

Vraag nr. 96
van 16 april 1998
van de heer FREDDY DE VILDER

Speciaal Onderstandsfonds – Afschaffing

Met ingang van 1 januari 1997 werd de wet van 27 juni 1956 betreffende het Speciaal Onderstandsfonds (SOF) opgeheven.

Concreet betekende dit het volgende.

- De aanvragen voor een tegemoetkoming ingediend vóór 31 december 1996 werden nog behandeld met het oog op een tegemoetkoming in de kosten tot en met 31 december 1996.
- De dossiers waarvoor reeds een goedkeuring voor een tegemoetkoming in de behandelingskosten voor kanker of TBC door het Speciaal Onderstandsfonds werd verleend, werden afgesloten per 1 januari 1997 (met andere woorden vanaf die datum wordt er geen financiële vergoeding meer verleend).
- Ondanks het feit dat de OCMW's in Oost-Vlaanderen pas op 14 februari 1997 hiervan op de hoogte werden gesteld, waren de aanvragen na 1 januari 1997 niet meer ontvankelijk.

De consequentie is duidelijk : deze kosten kwamen ten laste van de OCMW's. Met andere woorden, de besparingsmaatregel op het niveau van de Vlaamse regering werd hier verhaald op een lager, lokaal bestuur, in casu de OCMW's.

1. Waarom werd bij de opheffing van het Speciaal Onderstandsfonds niet in overgangsmaatregelen voorzien om de periode waarin de betrokken lagere besturen werden ingelicht, te overbruggen ?
2. Hoeveel leverde deze besparingsmaatregel op ?
3. Hoeveel dossiers vielen door deze maatregel door de mazen van het net ?
4. Op welke manier wordt er na 1 januari 1997 tegemoetgekomen in de kosten van onderhoud en behandeling van behoeftige kanker- en TBC-patiënten ? Of komen al die kosten nu ten laste van de OCMW's ?

Antwoord

1. De afschaffing van het SOF werd niet gerealiseerd met de bedoeling dat de lagere besturen de taken van dit fonds zouden overnemen.

Het SOF werd afgeschaft omdat niet alleen de aanvraagprocedure erg verouderd is (tijdrovend en mobilisatie van verschillende instanties die telkens over dezelfde problematiek moeten beslissen), maar ook omdat de ziekteverzekering inmiddels werd aangepast. Enerzijds voerde de programmawet van 24 december 1993 vanaf 1 januari 1994 een sociale vrijstelling van het remgeld in. Het remgeld dat ten laste blijft van de patiënt hangt af van zijn sociale of fiscale situatie. Anderzijds wordt door de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van het wettelijk pensioenstelsel in de mogelijkheid voorzien dat de toegankelijkheid van het ziekteverzekeringstelsel wordt vergroot en de betaalbaarheid van alle noodzakelijke behandelingen voor iedereen mogelijk wordt. Het SOF, dat werd opgericht door een wet van 1956, verleende in het verleden een tegemoetkoming aan personen aangetast door aandoeningen waarvoor de Rijksdienst voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (Riziv) in de terugbetaling van de behandeling tekortschoot.

Algemeen kan worden gesteld dat het de essentiële taak is van het Riziv-stelsel om, op basis van gelijke behandeling, op alle terreinen een rechtvaardige solidariteit te organiseren en op dynamische wijze aan te passen aan de evolutie van de geneeskunde.

2. De afschaffing van het SOF werd, zoals hierboven uitgelegd, niet gerealiseerd om besparingen binnen de uitgaven in de Vlaamse gezondheidszorg te leveren. Het begrotingsartikel voor het SOF bedroeg in 1996 20.000.000 frank. Hiervan werden 18.000.000 frank uitgegeven voor bijkomende financiële ondersteuning van de behandeling van kanker- en TBC-patiënten.

Dit vrijkomend bedrag zal worden aangewend om het preventiebeleid in Vlaanderen verder uit te bouwen. Dit beleid beoogt via lokale gezondheidszorgnetwerken een maximale participatie van de ganse bevolking aan gezondheidsbevorderende doelstellingen te bewerkstelligen.

3. Jaarlijks worden een tweehonderdtal dossier-aanvragen voor het SOF door de administratie Gezondheidszorg behandeld. Niet alle dossiers komen in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming.
4. De kosten voor de behandeling van behoeftige kanker- en TBC-patiënten wordt, zoals dit ook geldt voor andere ziekten, voor het grootste gedeelte door de Riziv betaald. Indien de patiënten niet zijn aangesloten bij een ziekte-verzekering en in de onmogelijkheid verkeren om hun behandeling te betalen, kunnen zij gebruikmaken van het OCMW van de gemeente waar ze hun verblijfplaats hebben. De OCMW's hebben de wettelijke verplichting die dienstverlening te verzekeren welke toelaat dat elke persoon de mogelijkheid heeft een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid (artikel 1 van de wet op de OCMW's van 8 juli 1976). In artikel 57 wordt geëxpliciteerd dat deze dienstverlening van materiële en geneeskundige aard kan zijn.

Het betreft hier een veeleer beperkte uitgave, verdeeld over de OCMW's van de vijf Vlaamse provincies, waarbij vooral de provincies Antwerpen en Oost- en West-Vlaanderen het grootste aantal aanvragen voor tegemoetkoming doen. Ik verwijs hierbij naar de gelijkaardige schriftelijke vraag nr. 12 van 21 oktober 1997 van de heer Etienne Van Vaerenbergh, Vlaams volksvertegenwoordiger (Bulletin van Vragen en Antwoorden nr. 6 van 15 december 1997, blz. 800).