

## VRAGEN

door de leden van de raad gesteld overeenkomstig artikel 38 van het Reglement van Orde voor de vergaderingen van de raad van de gemeente Groningen.

2002/2003.- Nr. 61.

VRAGEN van de D66-fractie van mevrouw C.J.A.F. Bruins Slot  
betreffende financiering anonieme HIV-test.  
(Binnengekomen: 17 december 2002.)

Ondanks de jarenlange campagnes gericht op veilig vrijen, is er sinds twee jaar weer een (relatieve) toename van het aantal soa (+21% in 2002) en HIV-infecties. Actief testen is daarmee volgens de Gezondheidsraad een wezenlijke aanvulling op primaire preventie geworden. Een tweede reden om in Nederland een actief testbeleid te voeren is de aanwezigheid van behandelingsmogelijkheden die HIV-geïnfekteerden weliswaar niet genezen, maar wel een heel ander leven in het vooruitzicht stellen.

Voorwaarde voor een succesvol testbeleid is de mogelijkheid om ook een anonieme HIV-test te doen. Dat gold al langer voor risicogroepen als intraveneus drugsgebruikers en prostituees. Daar is nog een belangrijke nieuwe groep bijgekomen: asielzoekers die uit landen komen waar HIV endemisch is. Ook voor mensen die niet tot een risicogroep behoren kan een anonieme test echter noodzakelijk zijn om de drempel te verlagen.

Het Streeklaboratorium Drenthe en Groningen is een van de laboratoria die heeft gezegd vanaf 1 januari geen anonieme testen meer te analyseren, zolang daar geen redelijke vergoeding tegenover staat. Een woordvoerder van het ministerie van Volksgezondheid heeft echter gezegd dat een nieuwe financieringsregeling er op z'n vroegst pas volgend jaar zomer komt.

Zoals het er nu naar uitziet, zullen er dus een half jaar geen anonieme HIV-testen in de regio Groningen en Drenthe worden uitgevoerd. Hoewel het de landelijke en niet de lokale overheid is die hier steken laat vallen, zou D66 er toch voor willen pleiten om als grootste stad in het Noorden de handschoen op te pakken en in samenwerking met de beide provincies tot een oplossing te komen.

Wij hebben er als overheid al jaren geleden voor gekozen dat angst voor herkenning of geldgebrek iemand er niet van mag weerhouden om een HIV-test te ondergaan. Dit is niet alleen van belang voor het individu maar ook voor zijn omgeving aan wie hij of zij de infectie mogelijk onwetend doorgeeft. D66 hecht bovendien grote waarde aan de continuïteit van hulpverlening. Het is voor het succes van een voorziening wezenlijk dat klanten die in het verleden snel en professioneel zijn geholpen, erop kunnen vertrouwen dat dat in de toekomst weer het geval is. Het komende half jaar dreigt die goede naam van de anonieme HIV-test aan te tasten.

D66 stelt het college de volgende vragen:

1. Is het college bereid om, samen met de verantwoordelijke gedeputeerden van de provincies Groningen en Drenthe, tot een financiële overgangsregeling te komen die er voor zorgt dat ook in het komende half jaar mensen de mogelijkheid hebben om een anonieme HIV-test te doen?
2. Zo niet, wat is het college dan van plan te doen om de continuïteit van de zorg te waarborgen?

Het college beantwoordt de vragen als volgt:

Groningen, 7 januari 2003.

Het college interpreteert de vraag van de D66-fractie iets ruimer dan ze wordt gesteld. In tegenstelling tot wat in de krant staat gaat het niet alleen om financiering van de anonieme HIV-test maar om de gehele anonieme soa-onderzoeksfaciliteit. Het volgende is het geval:

#### De regeling.

Sinds 1976 bestaat in Nederland de mogelijkheid dat men zich, op bepaalde gronden, anoniem en op 'rijkskosten' kan laten onderzoeken op seksueel overdraagbare aandoeningen (soa), ook de HIV-test kan hieronder vallen. Hiervoor is de zogenaamde VOMIL-regeling (VOLksgezondheid en MILieuhygiëne) in het leven geroepen. Een GGD verpleegkundige kan zo naar een dermatoloog verwijzen. Het medisch consult, de laboratoriumkosten en eventueel de medicatie werden vergoed uit het VOMIL-potje, dat het RIVM beheert. Hier kunnen de betreffende instellingen hun onkosten declareren. Men kon om twee redenen gebruik maken van de VOMIL-regeling: grote emotionele moeite met het contact met de huisarts door de specifieke problematiek en/of het ontberen van een ziektekostenverzekering.

#### De regeling overbelast.

De laatste jaren is de druk op deze regeling enorm toegenomen doordat veel meer mensen zich lieten onderzoeken. De kosten van de laboratoriumdiagnostiek door nieuwe methoden aanzienlijk verhoogd. De grote stijging van geconstateerde soa-besmettingen heeft op haar beurt de kosten van de medicatie ook sterk verhoogd. Kortom het VOMIL-potje van het ministerie is leeg. Eenzijdig heeft het RIVM daarop besloten dat een aantal laboratoriumactiviteiten niet meer wordt uitbetaald aan de streeklaboratoria. Aan de andere kant is het ministerie, samen met het College van Ziektekostenverzekeraars, GGD Nederland al lange tijd bezig met de herziening van de VOMIL-regeling. De verwachting is dat in de loop van 2003 een nieuwe regeling wordt ingevoerd.

#### Het concrete probleem in Noord-Nederland.

De streeklaboratoria in Nederland, waaronder het streeklaboratorium Groningen/Drenthe en het streeklaboratorium Friesland, hebben in een brief naar het RIVM aangegeven dat ze vanaf 1 januari 2003 geen soa-diagnostiek meer doen in het kader van de VOMIL-regeling. Om een indicatie van het bedrag te geven; het streeklaboratorium Groningen/Drenthe heeft het 1<sup>e</sup> kwartaal 2002 zo'n € 25.000,-- aan

anonieme soa- en HIV-onderzoek besteed. Doordat de streeklaboratoria deze diagnostiek niet meer uit zouden voeren is deze mogelijkheid van anoniem onderzoek vervallen.

T.a.v. de vragen.

Het college deelt de ongerustheid van de D66-fractie. Het college is daarom bereid om met de betrokken partijen te kijken op welke wijze de problemen in de tussentijdse periode kunnen worden opgelost en zal over de voortgang de raad informeren.