

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

3397573-1032058-PG

Bijlage(n)

-

Uw kenmerk

2022Z13373

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 2 september 2022

Betreft Verzoek om reactie op petitie Aidsfonds en meerdere organisaties m.b.t.
PrEP

Geachte voorzitter,

Op 28 juni jl. deed de Kamercommissie VWS mij het verzoek te reageren op de petitie van onder andere het Aidsfonds over de toegankelijkheid van PrEP. De petitie had tot doel aan te sporen om PrEP ruimhartig beschikbaar te maken en daarmee de bestaande wachtlijsten voor PrEP-zorg weg te nemen. Dit zou toekomstige zorgkosten voor hiv voorkomen en zou de mijlpaal van 0 nieuwe hiv-infecties in Nederland binnen handbereik brengen.

Daarnaast heb ik tijdens het Commissiedebat over het geneesmiddelenbeleid, het hulpmiddelenbeleid en het pakketbeheer van 9 juni jl. een aantal toezeggingen gedaan over de toegankelijkheid van PrEP, waar ik in deze brief op terug kom. Ik heb toegezegd om te onderzoeken of we de discrepantie tussen wachtenden en beschikbare deelnemersplaatsen kunnen oplossen, aangezien er op dat moment nog deelnemersplaatsen open waren terwijl er wel mensen op de wachtlijst stonden. Ik heb ook toegezegd te verkennen of een eventuele onderbesteding benut kan worden om meer deelnemers te includeren. Door het lid Tielen (VVD) werd tot slot tijdens het commissiedebat gevraagd naar signalen over de wijze waarop deelnemers worden geïncludeerd en of dit ook in de evaluatie wordt meegenomen. Ik heb aangegeven dat ik deze signalen niet herken, maar deze zou nagaan. Ook hier ga ik in deze brief op in.

In 2018 adviseerde de Gezondheidsraad over het preventief gebruik van hiv-remmers (PrEP) om PrEP (gedeeltelijk) te financieren voor hoog-risicogroepen, met name hoog-risico mannen die seks hebben met mannen (MSM); driemaandelijke medische begeleiding te organiseren; het effect van deze maatregel doorlopend te monitoren op onder andere de medische veiligheid, therapietrouw, resistentie en het effect op andere soa's; en na vijf jaar een evaluatie uit te voeren.

Het vorige kabinet besloot tot een vijfjarige pilot (half 2019 – half 2024) waarin PrEP wordt vergoed voor de hoogrisicogroep. De centra voor seksuele gezondheid (CSG's) verzorgen de medische begeleiding en verstrekking van PrEP. Eind 2020 is het aantal deelnemers verhoogd van 6500 naar 8500. De vergoeding voor de CSG's is daarmee ook verhoogd.

Uit de meest recente cijfers van afgelopen juni bleek dat toen zo'n 8369 deelnemers deelnamen aan de pilot en zo'n 2193 wachtenden op de wachtlijst stonden, deze aantallen stijgen. Inmiddels zit de pilot dus nagenoeg vol. Voor 2022 had ik het al mogelijk gemaakt dat regio's hun beschikbare plekken kunnen uitleenen aan regio's met wachtlijsten.¹ Dit is gebeurd, maar niet op grote schaal. De reden hiervoor is dat regio's maar beperkt beschikbare plaatsen hadden en deze plaatsen zagen slinken. De regio's met beschikbare plaatsen verwachtten daarom dat zij in de toekomst deze plekken wel nodig zouden hebben.

Verder heeft uw Kamer aandacht gevraagd voor onderbesteding in de pilot en mij gevraagd of dat geld besteed kan worden om het aantal deelnemers te verhogen. Overgebleven subsidiegelden kunnen normaliter niet doorgeschoven worden naar het volgende jaar, vanwege het kas- en verplichtingenstelsel waaraan het Rijk gebonden is. De middelen vloeien namelijk weer terug in de staatskas. Daarmee is eerdere onderbesteding dus nu niet meer beschikbaar.

Het is ook voor de komende jaren lastig om vooraf met zekerheid te stellen dat er onderbesteding zal plaatsvinden. Dat blijkt pas na afsluiting van het boekjaar. In de afgelopen jaren is sprake geweest van onderbesteding door een tragere opstart van de pilot dan verwacht en door de COVID-19 uitbraak. Deze jaren zijn geen goede voorspeller voor de komende tijd. Het includeren van extra deelnemers vanuit de onderbesteding vraagt bovendien om voorzichtigheid, omdat het aantal extra geïncludeerde deelnemers dat in een jaar met onderbesteding geïncludeerd zou worden, ook PrEP-zorg nodig hebben in de daarop volgende jaren. Dit leidt tot een risico op overcompensatie.

In het debat is door lid Ellemée ook gewezen op het verschil tussen dagelijks gebruik van PrEP en incidenteel gebruik. Dit blijkt echter nauwelijks te leiden tot onderbesteding, aangezien de driemaandelijke consulten voor beide varianten gelijk zijn. Bovendien komt het voor dat deelnemers hun gebruik van dagelijks naar incidenteel en vice versa wijzigen. Aangezien de vaststelling van de subsidie pas achteraf plaatsvindt, kunnen deze tussentijdse wijzigingen in PrEP-gebruik niet leiden tot tussentijdse wijzigingen in de beschikking. Hier is het surveillance systeem van het RIVM ook niet op ingericht.

Desalniettemin bekijk ik of het mogelijk is een voorzichtige schatting te maken van de verwachte onderbesteding. Ik verwacht in de eerste helft van 2023 zekerheid te hebben of we dit eventueel kunnen benutten, in het kader van de

¹ Kamerstukken TK, 2021-2022, 29477, nr. 745.

voorjaarsbesluitvorming. Als deze mogelijkheden er zijn, zal de regeling moeten worden aangepast naar een nieuw maximum aantal deelnemers.

Er zijn geen andere financiële middelen beschikbaar om het aantal deelnemers te verhogen. Ik wil daarbij ook benadrukken dat het ophogen van het aantal deelnemers op capaciteitsproblemen bij de GGD'en zal stuiten, wat ten koste kan gaan van de ASG-zorg door de CSG's.

Door het lid Tielen (VVD) werd tijdens het commissiedebat gevraagd naar signalen over de wijze waarop deelnemers worden geïncorporeerd en of dit ook in de evaluatie wordt meegenomen. Uit navraag bleek dat dit signalen betrof over de 'behandeldruk', waarbij deelnemers ieder kwartaal bij de CSG worden verwacht voor medische controles, soa-diagnostiek en een triagevragenlijst. Dit is in het belang van de monitoring van de gezondheid van de deelnemer volgens de multidisciplinaire PrEP-richtlijn en is internationaal de standaard.

Momenteel vindt een tussenevaluatie van de pilot plaats met een looptijd tot eind oktober. Daarin wordt gekeken naar het verloop van de pilot, de effecten en mogelijkheden voor het bestendigen van PrEP-zorg na afloop van de pilot. De wijze waarop deelnemers worden geïncorporeerd maakt daar onderdeel van uit. Zoals toegezegd zal ik deze tussenevaluatie met uw Kamer delen en u ook mijn reactie toesturen. In de beleidsvisie over seksuele gezondheid die de staatssecretaris van VWS en ik u dit najaar zal toesturen, informeer ik u over de processtappen in het uitdenken van het eventueel bestendigen van PrEP-zorg na afloop van de pilot.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers