

## Tijdelijke subsidieregeling medische en seksuologische hulpverlening

*Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 1 november 2006, nr. PG/ZP 2.720.707, inzake de verstrekking van subsidies op het terrein van medische en seksuologische hulpverlening in 2007 (Tijdelijke subsidieregeling medische en seksuologische hulpverlening)*

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

### Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder:

- Minister: de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Sport;
- medische hulpverlening: het geven van consulten aan cliënten in de vorm van voorlichting, begeleiding en hulp op het gebied van seksualiteit, waaronder anticonceptie, op het gebied van seksueel overdraagbare aandoeningen en op het gebied van seksuele problemen;
- seksuologische hulpverlening: het in individuele gesprekken, relatiegesprekken dan wel in groepstherapie bieden van hulp door een seksuoloog aan cliënten bij seksuele problemen, seksuele disfuncties en seksuele identiteitsstoornissen;
- seksuoloog: seksuologische hulpverlener, werkzaam bij de in artikel 2 genoemde stichtingen, die in het Register van de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie is ingeschreven.

### Artikel 2

De Minister kan op aanvraag een projectsubsidie voor de realisatie en voortzetting van de medische en seksuologische hulpverlening verlenen aan:

- Centrum voor Seksuele Gezondheid Amsterdam, Stichting MR'70;
- Mildredhuis te Arnhem, Stichting voor zwangerschapsonderbreking;
- Preterm Kliniek te Den Haag, Stichting Polikliniek voor Zwangerschapsonderbreking;
- Stichting Stimezo Eindhoven, Stichting voor hulpverlening bij zwangerschapsonderbreking;
- CSGNN te Groningen, Stichting Centrum voor Seksuele Gezondheidszorg Noord Nederland;
- CASA Rotterdam, Stichting Rutgers-huis Rotterdam;
- CASA Utrecht, Stichting Rutgerhuis Utrecht.

### Artikel 3

Het subsidieplafond voor de gesubsidieerde activiteiten bedraagt € 679.792 voor het jaar 2007.

### Artikel 4

De subsidie voor het jaar 2007 bedraagt maximaal:

- voor MR'70 (Stimezo) te Amsterdam € 214.896;
- voor het Mildredhuis (Stimezo) te Arnhem € 44.118;
- voor de Preterm Kliniek te Den Haag € 76.346;
- voor Stimezo te Eindhoven € 65.232;
- voor de Stichting Seksuele Gezondheidszorg Noord Nederland te Groningen € 101.710;
- voor CASA Rotterdam te Rotterdam, Stichting Centrum voor Anticonceptie, Seksualiteit en Abortus € 80.911 en
- voor het Rutgershuis te Utrecht € 96.579.

### Artikel 5

- Subsidie wordt slechts verleend indien de stichting zowel medische als seksuologische hulpverlening aanbiedt.
- Subsidie wordt slechts verleend onder de voorwaarde dat voor de laatste helft van 2006 de stichting een registratieset overeenkomstig het door het College voor Zorgverzekeringen verstrekte formulier overlegt aan de Minister en voor het jaar 2007 halfjaarlijks een registratieset overeenkomstig een door de Minister hiervoor vastgesteld model.
- De registratieset bevat kwantitatieve gegevens over:
  - de productiecijfers betreffende de aard van de hulpvraag, de soort hulpverlening en het aantal met cliënten gevoerde consulten of gesprekken,
  - het aantal cliënten naar leeftijd, sekse en etniciteit,
  - de baten uit eigen bijdragen, uitgesplitst naar medisch consult of seksuologisch gesprek, en
  - de wachtlijsten, wachttijden, afwijzingen en doorverwijzingen.
- De registratieset 2006 wordt door de stichting uiterlijk 30 april 2007 aan VWS verstrekt.
- De registratieset wordt door de stichting over het eerste halfjaar uiterlijk 30 september 2007 verstrekt en wordt over het tweede halfjaar uiterlijk 31 maart 2008 verstrekt aan VWS.
- De Minister kan ontheffing verlenen voor de aanlevertermijnen, bedoeld in het vierde en vijfde lid.

7. De stichting houdt de verleende voor-schotten, baten en lasten voor de inge- volge deze paragraaf en de ingevolge paragraaf abortusklinieken in de rege- ling subsidies AWBZ gesubsidieerde activiteiten strikt gescheiden.

### Artikel 6

- De stichting vraagt per consult of gesprek een eigen bijdrage.
- De stichting draagt er zorg voor dat de eigen bijdrage:
  - voor een medisch consult gemiddeld € 23 bedraagt;
  - voor een seksuologisch gesprek of groepsgesprek gemiddeld € 48 bedraagt.

### Artikel 7

- De subsidie wordt vastgesteld op het saldo van de baten en lasten die met de gesubsidieerde activiteiten samenhan- gen, tot het in artikel 4 genoemde maxi- mum.
- In afwijking van het eerste lid worden slechts de volgende lasten in aanmer- king genomen:
  - de personele lasten van artsen, seksuo- logen, verpleegkundigen en receptionis- ten;
  - de overige personeelskosten van art- sen, seksuologen, verpleegkundigen en receptionisten;
  - de bureau- en locatiegerichte voorlich- tingskosten;
  - de kosten van medische benodigdhed- den;
  - de overheadkosten;
  - de huisvestingskosten, die voortvloei- en uit de activiteiten genoemd in deze paragraaf indien deze niet reeds op grond van de Regeling subsidies AWBZ worden gefinancierd;
  - de resterende overschrijdingen van voorgaande jaren gebaseerd op aan- vaarbare kosten.
- Voor de toepassing van het eerste lid worden als baten in aanmerking geno- men de werkelijke eigen bijdragen en renteopbrengsten, met dien verstande dat de eigen bijdragen ten minste wor- den gesteld op de in artikel 6, tweede lid, genoemde bedragen.

### Artikel 8

Zonder voorafgaande schriftelijke toe- stemming van de Minister vindt er geen wijziging plaats van de aard, omvang en plaats van de huisvesting waar de medi- sche en seksuologische hulpverlening worden uitgeoefend.

#### Artikel 9

1. De artikelen 1, onder d, 3, 4 en hoofdstuk II van de Subsidieregeling VWS-subsidies zijn van toepassing op de subsidie bedoeld in artikel 2.

2. De Minister kan indien bijzondere omstandigheden daartoe aanleiding geven, artikelen buiten toepassing laten of daarvan afwijken.

#### Artikel 10

Paragraaf 2.2.5. van de Regeling zorgverzekering vervalt.

#### Artikel 11

Op subsidies die voor de inwerkingtreding van deze regeling zijn verleend of vastgesteld is de Regeling zorgverzekering van toepassing zoals deze luidde op het moment dat de subsidie werd verleend of vastgesteld.

#### Artikel 12

De regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2007 en vervalt met ingang van 1 januari 2008.

#### Artikel 13

De regeling wordt aangehaald als Tijdelijke subsidieregeling medische en seksuologische hulpverlening.

Deze regeling zal met toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, C.I.J.M. Ross-van Dorp.*

### Toelichting

#### Algemeen

Deze tijdelijke subsidieregeling strekt tot voortzetting en behoud van het aanbod van de aanvullende eerstelijns medische en seksuologische hulpverlening. Hoewel het uitgangspunt voor het beleid op het gebied van de eerstelijns seksualiteitshulpverlening blijft dat het primaat bij de reguliere hulpverlening (de huisarts) ligt, is de reguliere hulpverlening voor sommige bevolkingsgroepen om uiteenlopende redenen niet voldoende toegankelijk. Naast de reguliere hulpverlening blijft een alternatieve voorziening van belang waar deze hulpvragers terecht kunnen.

Deze vorm van hulpverlening werd voorheen uitgevoerd door de Rutgershuizen, die eind 2001 zijn opgeheven. Vanaf begin 2002 zijn deze hulpverleningsactiviteiten geleidelijk ondergebracht bij een aantal gesubsidieerde (abortus)klinieken in de steden waar de voormalige Rutgershuizen gevestigd waren. In de periode 2003–2006 is deze hulpverlening ten laste van het AWBZ gesubsidieerd op grond van paragraaf 2.7.24 van de Regeling subsidies AWBZ en Ziekenfondswet. Omdat het gaat om hulpverlening die naar aard onder de Zvw-prestaties valt, vond ver-

dere subsidie vanaf 2006 voor nog één jaar plaats uit het Zorgverzekeringsfonds (paragraaf 2.2.5 van de Regeling zorgverzekering). Deze paragraaf vervalt per 1-1-2007, in verband met algemeen beleid betreffende de afbouw van premiesubsidies.

#### Artikelsgewijs

#### Artikel 1

Artikel 1 bevat definitiebepalingen. Onder d is aangegeven wat wordt verstaan onder een seksuoloog. Een seksuologische hulpverlener werkzaam bij de in artikel 2 genoemde stichtingen dient in het Register van de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie (NVVS) te zijn ingeschreven. Opname in het Register betekent dat voldaan wordt aan de kwaliteitseisen zoals die zijn vastgelegd in het registratiereglement van de NVVS. Voor opname in het Register dient een seksuologische hulpverlener met goed gevolg de opleiding tot seksuoloog te hebben doorlopen waarna de seksuoloog het dienstmerk 'Seksuoloog-NVVS' kan voeren. Dit dienstmerk staat garant voor goede seksuologische hulpverlening.

#### Artikel 2

In artikel 2 is geregeld dat de subsidie alleen wordt verleend aan de in deze bepaling genoemde stichtingen. Het gaat daarbij voornamelijk om een aantal abortusklinieken. Het is niet de bedoeling meer instellingen of andere abortusklinieken onder deze subsidiëring te brengen.

De in artikel 2 genoemde stichtingen geven medische en seksuologische hulpverlening. De medische hulpverlening bestaat uit consulten door een arts of verpleegkundige. Deze geeft advies en voorlichting over anticonceptie, morning-afterpil, seksueel overdraagbare aandoeningen, aids, veilig vrijen, plaiten van een spiraaltje en seksuele problematiek. Bij seksuologische hulpverlening biedt een seksuoloog in herhaalde gesprekken of groepsgesprekken hulp bij meer complexe seksuele problemen op het gebied van onder meer erectiestoornissen, verschillende verlangens, seksuele identiteitsstoornissen, twijfels over seksuele oriëntatie of bijzondere voorkeuren.

#### Artikelen 3 en 4

Naar aanleiding van het rapport uitgebracht door de Auditdienst van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 juni 2003 bekend onder nummer AD/OA-BO 2200.03.24 betreffende een bijzonder onderzoek naar de structurele kosten en opbrengsten van de Rutgershuizen, is gebleken dat de hoogte van het oorspronkelijke subsidieplafond niet voldoende was om de kosten van de stichtingen te dekken. Het subsidieplafond is daarom tussen-

tijds structureel verhoogd. Deze verhoging heeft geleid tot aanpassing van de subsidie per stichting in artikel 4. Hieraan is gekoppeld de mogelijkheid tot overheveling van gelden, die in artikel 8 nader is uitgewerkt. In het rapport, waar de stichtingen kennis van hebben genomen, zijn normbedragen opgenomen per kostencategorie, waar de stichtingen rekening mee moeten houden bij het opstellen van hun begrotingen.

#### Artikel 5

Artikel 5, eerste lid, bevat de subsidievoorwaarde inhoudende de halfjaarlijkse rapportageplicht en de wijze waarop de rapportage dient plaats te vinden. Ik verstrekk aan de betreffende stichtingen een rapportageset. De stichtingen leveren middels deze rapportageset de – niet tot individuele cliënten herleidbare – verzamelde gegevens aan. Met het oog op de beslissingen over de nieuwe structuur op het gebied van de aanvullende eerstelijns seksualiteitshulpverlening zijn deze gegevens van belang.

Artikel 5, tweede lid, beschrijft strikte scheiding tussen de baten en lasten ten behoeve van respectievelijk de subsidieparagraaf abortusklinieken van de regeling subsidies AWBZ en deze regeling. Hiermee kan er geen sprake zijn van substitutie tussen de subsidieparagraaf abortusklinieken van de regeling subsidies AWBZ en deze regeling.

De in artikel 5 genoemde registratieset sluit aan bij de huidige praktijk en is door de Rutgers Nisso Groep (RNG) in nauwe samenwerking met de stichtingen tot stand gekomen. Ik neem het registratiesysteem over van het CVZ. In 2007 dient elke stichting de verzamelde gegevens, overeenkomstig het door de RNG ontwikkeld en door CVZ vastgestelde model, indien mogelijk elektronisch, bij VWS aan te leveren. Elke stichting dient de registratiegegevens over het laatste half jaar van 2006 en over het hele jaar van 2007 te doen toekomen aan VWS om voor subsidie in aanmerking te komen.

#### Artikel 6

Artikel 6 regelt de gemiddelde eigen bijdrage per consult, gesprek of groepsgesprek. Het staat de stichtingen vrij om binnen dit financiële kader per consult of gesprek de eigen bijdrage te differentiëren naar onder meer het (bruto) inkomen. Daar waar het inkomen een lagere eigen bijdrage rechtvaardigt dan het gemiddelde, zal dat bij een hoger inkomen een hogere eigen bijdrage betekenen. Het totaal van alle consulten en gesprekken dient op jaarbasis uit te komen op de in deze bepaling genoemde gemiddelde bedragen. Bij het opnemen van de eigen bijdragen als baten overeenkomstig artikel 7, derde lid, worden de consulten en (groeps)gesprekken vermenigvuldigd met de gemiddelde tarieven als genoemd in artikel 6.

---

*Artikel 7*

Artikel 7, het tweede lid, onderdeel f, heeft alleen betrekking op die stichtingen, die voor medische en seksuologische hulpverleningsactiviteiten extra huisvesting hebben moeten realiseren. Het tweede lid, onderdeel g, heeft betrekking op de resterende overschrijdingen van voorgaande jaren op basis van aanvaardbare kosten die onder de subsidie gebracht mogen worden.

*Artikel 8*

Van subsidieontvangers wordt verlangd dat zij toestemming vragen voorafgaand aan een wijziging in de aard, omvang en plaats van de huisvesting waar de medische en seksuologische hulpverlening

worden uitgeoefend. Gezien de tijdelijke aard van de regeling moeten bijvoorbeeld verbouwingsplannen worden gemeld.

*Artikel 9*

De bepalingen van de Subsidieregeling VWS-subsidies zijn van toepassing.

*Artikel 11*

De subsidieregeling is een tijdelijke. Eind 2006 komt een evaluatie beschikbaar van de aanvullende eerstelijns medische en seksuologische hulpverlening van de periode 2003–2006. Mede op basis van deze evaluatie beslis ik in 2007 over de structuur en financierings-systeem van de hulpverlening vanaf

2008. De hoofdvraag hierbij is of, en zo ja in welke vorm een subsidieregeling moet blijven bestaan. In 2007 worden de zeven klinieken, die tot en met het jaar 2006 gesubsidieerd werden via het College voor zorgverzekeringen, via deze regeling voor één jaar rechtstreeks via VWS gesubsidieerd. De belangrijkste reden hiervoor is dat ik wil voorkomen dat de aanvullende eerstelijns medische en seksuologische hulpverlening verdwijnt nog voordat er een weloverwogen beslissing is gemaakt over de (manier van) voortzetting hiervan.

*De Staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C.I.J.M. Ross-van Dorp.*