

Vergaderjaar 2013–2014

32 299

Ziekenhuiszorg

Nr. 25

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 maart 2014

Naar aanleiding van de Regeling van Werkzaamheden van 5 maart 2014 (Handelingen II 2013/14, nr. 59) heeft uw Kamer verzocht om een brief te ontvangen voor dinsdag 11 maart 2014, over de behandelingsstop bij het VUmc voor patiënten met genderdysforie. In deze brief ga in ten algemene op deze kwestie en de door u gestelde vragen in¹.

Ik begrijp en deel de zorg van de Kamer. Op 4 februari 2014 heb ik de vragen van de leden Dijkstra, Voortman en Leijten beantwoord (Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nrs. 1119, 1123 en 1125) en aangegeven dat VUmc en de zorgverzekeraars er onderling uit moeten komen. Ik heb u toen ook laten weten dat VUmc en verzekeraars nog in gesprek zijn met elkaar. Dat staat ook in de brief die ik op 21 februari jl. aan de patiëntenorganisatie Transvisie heb gestuurd en waarvan u afschrift heeft ontvangen. Inmiddels zijn we een maand verder en is de kwestie blijkbaar nog steeds niet opgelost. Dat betreurt ik en is in de eerste plaats bijzonder vervelend voor betrokkenen. Voor sommige transgenders is deze zorg ook essentieel. Gelukkig heeft de discussie geen gevolgen voor de behandeling van patiënten die al in behandeling zijn of al op de wachtlijst stonden voordat de wachtlijst werd gesloten. Maar voor degenen die zich, vaak na lang wikken en wegen, willen melden of zich hebben gemeld, levert het een moeilijke situatie op. Van het VUmc begrijp ik dat zij 174 mensen hebben geteld die zich hadden gemeld en niet tot de wachtlijst zijn toegelaten. De NZa heeft overigens geen aanwijzingen dat zich bij verzekeraars verzekerden hebben gemeld omdat ze niet terecht kunnen voor genderzorg bij VUmc.

Ik heb de kwestie de afgelopen periode nauwlettend gevolgd en mij laten informeren in de eerste plaats door de NZa vanuit hun rol als toezichthouder op de invulling van de zorgplicht door zorgverzekeraars, maar ik heb ook contact gezocht met het VUmc, de twee grootste betrokken

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

zorgverzekeraars en ZN. De laatste stand van zaken is dat de onderhandelingen nog niet zijn afgesloten. Partijen bevestigen dat zij nog in gesprek zijn respectievelijk weer in gesprek gaan. Iedere zorgverzekeraar heeft zijn eigen verantwoordelijkheid voor zijn verzekerden en maakt daarover afspraken onafhankelijk van andere verzekeraars. Maar gezien de bijzondere situatie voor wat betreft de zorg aan transgenders, hebben zorgverzekeraars in overleg met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) besloten hier in gezamenlijkheid naar te kijken in een overleg dat op 6 maart heeft plaatsgevonden.

Toegang tot de zorg is een recht voor verzekerden. Zorgverzekeraars hebben zorgplicht en moeten dus voldoende zorg inkopen. Partijen hebben een verschillend beeld van de financiële situatie. Het is niet aan mij om een oordeel te geven over de benodigde hoeveelheid geld en over de beschikbare hoeveelheid geld. Dat is aan partijen, zij moeten er onderling uitkomen. Ik heb wel de stellige indruk dat partijen zich bewust zijn van het belang van het vinden van een oplossing. Ik heb geen aanwijzingen dat zorgverzekeraars niet aan hun zorgplicht zouden willen voldoen. Zo zijn er afspraken met buitenlandse klinieken zoals met de universitaire kliniek in Gent en ook vergoeden de zorgverzekeraars transgenderzorg die in het buitenland wordt geleverd als patiënten ervoor kiezen om zich daar te laten behandelen. Ook begrijp ik dat VUmc afspraken heeft met andere Nederlandse klinieken die onderdelen van het behandeltraject uitvoeren om VUmc te ontlasten.

Mijn verantwoordelijkheid ligt in het creëren van randvoorwaarden en niet in het specifiek organiseren van de zorg. Graag wil ik ook de visie van de patiënten horen, daarom heb ik vertegenwoordigers van verschillende patiëntenorganisaties, waaronder Transvisie, Transgender Netwerk Nederland en de Alliantie samen met het VUmc uitgenodigd voor een overleg op het departement van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit overleg vindt half april plaats.

In het vervolg van deze brief zal ik ingaan op een aantal specifieke vragen die zijn gesteld in de commissie VWS van uw Kamer.

Vraag 1: Wat is de laatste stand van zaken na schriftelijke vragen diverse partijen?

Om te voldoen aan hun zorgplicht hebben sommige zorgverzekeraars contracten afgesloten met een instelling in het buitenland (Gent). Transgenderpatiënten van deze verzekeraars kunnen – na machtiging – gebruik maken van deze mogelijkheid. Zorgverzekeraars geven aan informatie met VUMC uit te wisselen en zijn voornemens om hierover nadere gesprekken met VUMC te voeren.

Vraag 2: Wat is de betrokkenheid transgender netwerk?

Transgender Netwerk Nederland (TNN) is een samenwerkingsverband van belangenorganisaties voor transgenders en richt zich vooral op belangenbehartiging en emancipatie. Ik heb de patiëntenorganisaties, waaronder TNN en het VUmc uitgenodigd voor een overleg op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dat overleg vindt plaats op 15 april aanstaande.

Vraag 3: Welke rol spelen de plafonds die verzekeraars hebben ingesteld? Is het noodzakelijk de plafonds te verruimen omdat er meer patiënten zijn dan eerder gedacht?

De onderhandelingen tussen het VUmc en de zorgverzekeraars zijn nog gaande. Er is volgens mijn informatie geen sprake van dat de verzekeraars

plafonds zouden hebben ingesteld. Het feit dat het VUmc en de verzekeraars nog in gesprek zijn, geeft aan dat partijen nog ruimte zien om het met elkaar eens te worden. Ik ga er van uit dat partijen alles op alles zullen zetten om overeenstemming te bereiken.

Vraag 4: Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht, en die komen ze nu al sinds januari niet na waardoor patiënten de dupe zijn. Welke sancties staan hierop en wat vindt de toezichthouder hiervan?

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op invulling van de zorgplicht van zorgverzekeraars. Zoals ik in mijn antwoorden van 4 februari jl. op de schriftelijke vragen van de Kamerleden Voortman, Leijten en Dijkstra heb vermeld, heeft de NZa laten weten deze casus al te onderzoeken en zeer alert te zijn op deze kwestie. Ik heb de NZa gevraagd deze zaak actief te volgen en mij geïnformeerd te houden. In zijn algemeenheid kan ik zeggen dat bij het niet nakomen van de zorgplicht door zorgverzekeraars de NZa terugvalt op haar handhavingskader waar de instrumenten in beschreven staan die zij kan hanteren. Als het door de NZa wijzen van de zorgverzekeraar op zijn zorgplicht geen soulaas biedt, dan kan de NZa uiteindelijk overgaan tot het inzetten van instrumenten als het geven van een aanwijzing.

Vraag 5: Hoeveel mensen kunnen nu niet behandeld worden? Hoelang moeten nieuwe patiënten nu wachten? Is dit in strijd met het recht op zorg?

Volgens recente informatie van de van de NZa hebben zich bij zorgverzekeraars nog geen verzekerden gemeld met klachten over de wachttijd voor transgenderbehandeling of met het verzoek om voor zorg te bemiddelen. Het VUmc heeft wel eens het aantal van 600 patiënten genoemd dat jaarlijks van behandeling verstoken zou blijven, maar dat aantal kan ik niet bevestigen. Zoals ik in mijn antwoorden van 4 februari jl. op schriftelijke vragen van het Kamerlid Leijten heb meegedeeld, heeft het VUmc daarbij geen indicatie gegeven hoe lang de voorgenomen stop voor nieuwe aanmeldingen zou kunnen gaan duren. Die duur is onder meer van invloed op het aantal mensen dat later in behandeling zal komen en hoe lang nieuwe patiënten moeten wachten. VUmc heeft mij gemeld dat zij hebben bijgehouden dat zij 174 mensen die zich hebben gemeld bij het VUmc niet tot de wachtlijst hebben toegelaten.

Vraag 6: Komt de zorg voor bestaande patiënten in gevaar? Lopen bestaande patiënten vertraging op in hun behandeling?

Neen, ik heb begrepen dat daar geen sprake van is.

Vraag 7: Op welke termijn is er verbetering te verwachten?

Daarover kan ik op dit moment geen uitspraak doen, dat hangt af van het verdere verloop van de onderhandelingen.

Vraag 8: Is de Minister bereid om de zorgplicht per direct te handhaven?

Dat is aan de NZa om te beoordelen.

Vraag 9: Het VUmc geeft aan 10 miljoen euro nodig te hebben, de zorgverzekeraars betwisten dat. Wie heeft er volgens de Minister gelijk? Hoeveel geld is nodig om de transgenderzorg te garanderen?

Ik kan niet bevestigen of er te weinig geld beschikbaar is en als er te weinig geld beschikbaar zou zijn, hoeveel dat dan is. VUmc geeft aan dat

er te weinig middelen beschikbaar worden gesteld door zorgverzekeraars. Maar individuele verzekeraars hebben alleen inzicht in de zorgvraag van hun eigen verzekerden en niet in het totaal van de beschikbare middelen. Daarnaast geven twee grote verzekeraars aan dat al in een eerder stadium aanvullende middelen beschikbaar zijn gesteld. Transgenderzorg wordt overigens ook voor een deel bekostigd uit de academische component. In elk geval hebben partijen een verschillende visie op de financiële situatie.

Vraag 10: Vindt de Minister het niet wenselijk dat de transgenderzorg in het UMCG wordt uitgebreid gezien de situatie in het VUmc maar ook om tot betere spreiding over het land te komen?

Als de zorgvraag in Nederland het beschikbare zorgaanbod overtreft is er de mogelijkheid voor zorgverzekeraars om meer zorg in kopen op andere locaties. Voor zorgvragers die niet in Nederland geholpen kunnen worden en waar zorgverzekeraars niet op andere wijze aan hun zorgplicht kunnen voldoen staat in principe ook de route naar het buitenland open. Het is niet mijn verantwoordelijkheid om aan te wijzen waar bepaalde vormen van zorg moeten plaatsvinden.

Vraag 11: Wil de Minister reageren op de uitkomst van het overleg van 6 maart van de zorgverzekeraars over de financiering van genderzorg?

Het gaat uiteraard om een intern overleg van zorgverzekeraars. Zij hebben mij het volgende laten weten. Het uitgangspunt van de verzekeraars is dat er voldoende zorg moet worden ingekocht. Verschillende verzekeraars hebben de afgelopen tijd voor transgenderzorg met het VUmc extra afspraken gemaakt. Voor de analyse van het probleem dat zich thans voordoet hebben de verzekeraars de behoefte aan aanvullende informatie. Een van de vragen die moet worden beantwoord is, of het probleem een budgettaire kwestie is of dat er (andere) capaciteitsproblemen zijn die om een andere oplossing vragen. Daarbij wijzen verzekeraars er ook op dat binnen het VUmc zelf gekeken moet worden naar de aanwending van middelen over de verschillende vormen van zorg.

Vraag 12: Wil de Minister met het VUmc, de zorgverzekeraars en transgenders om de tafel gaan zitten om tot een oplossing te komen?

Zoals eerder aangegeven heb ik de patiëntenorganisaties en VUmc uitgenodigd voor een overleg. Ik ben bereid om te bezien of en in welke vorm nader overleg met de zorgverzekeraars voor de hand ligt. Belangrijk is dat de verantwoordelijkheden blijven daar waar die horen. Dat betekent onder andere dat ik geen rol heb in het daadwerkelijke onderhandelingsproces.

Vraag 13: Wanneer is het NZa onderzoek naar de zorgplicht inzake deze casus naar verwachting afgerond?

De NZa houdt vinger aan de pols bij de betrokken zorgverzekeraars en heeft mij laten weten op basis van de uitkomsten van het overleg van de zorgverzekeraars de situatie op opnieuw te zullen beoordelen en mij daarover te informeren.

Vraag 14: Hoeveel mensen zijn sinds de patiëntenstop geweigerd voor de wachtlijst?

VUmc heeft mij laten weten dat zich 174 mensen hebben aangemeld voor de wachtlijst die zijn geweigerd.

Vraag 15: Wanneer kunnen behandelingen van genderdysforie in het VUmc uiterlijk worden hervat.

Zie mijn antwoord op vraag 7.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben en zal u nader berichten als er meer te melden valt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers