

Vergaderjaar 2013–2014

**29 477**

**Geneesmiddelenbeleid**

**Nr. 267**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 januari 2014

De Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht een reactie te sturen op de aan mij gerichte brief van het Transgender Netwerk Nederland (TNN) over de beschikbaarheid van hormoonmedicatie bij geslachtsaanpassende behandeling. Mijn ambtenaren zijn in overleg gegaan met vertegenwoordigers van het TNN en van de Patiëntenorganisatie Transvisie. De problemen beschreven in genoemde brief zijn in dit overleg besproken.

In de brief geeft het TNN aan dat MSD de handelsvergunning van het middel Meno-implant (estradiol) heeft doorgehaald. Elke geneesmiddelenfabrikant heeft het wettelijke recht om producten uit de handel te nemen en zijn handelsvergunningen door te halen. Wel is het zo dat als een fabrikant de handelsvergunning van een geneesmiddel wil doorhalen het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) onderzoekt of er een alternatief beschikbaar is en zo nodig met het desbetreffende bedrijf in overleg gaat.

In situaties waarin een bedrijf vaststelt dat de levering van een product niet meer kan of niet meer past binnen het leveringsprogramma, wordt bekeken hoeveel patiënten nog gebruik maken van het geneesmiddel. Als er nog patiënten gebruik maken van het geneesmiddel wordt gezocht naar een ander bedrijf dat de productie en levering over zou willen nemen. In het geval van Meno-implant is er echter geen andere fabrikant geweest die de productie kon overnemen. Zoals in de brief van het TNN is aangegeven, zijn er alternatieven beschikbaar binnen de groep oestrogenen voor patiënten. Deze leiden volgens TNN wel tot meer overlast bij de patiënten.

Daarnaast is gesproken over de bijbetaling die geldt voor bepaalde testosteron- preparaten. Deze bijbetaling is ontstaan doordat afgelopen jaar een vergoedings-limiet is vastgesteld voor de middelen Sustanon en Nebido, die samen in een GVS- cluster zijn geplaatst. Deze vergoedingslimiet is conform de regelgeving gebaseerd op de introductieprijs

van Sustanon. Omdat de prijs van Sustanon ondertussen hoger is dan de introductieprijs, en daarmee hoger dan de geldende vergoedingslimiet, ontstaat de bijbetaling, terwijl Sustanon eerder nog zonder bijbetaling beschikbaar was.

Helaas is er daardoor een situatie ontstaan dat er in het betreffende GVS-cluster (Sustanon en Nebido) geen geneesmiddel zonder bijbetaling is opgenomen.

In het gesprek met het TNN en Transvisie is aangegeven dat ik dit een vervelende kwestie vind voor deze groep patiënten. Het zou echter een verkeerd signaal zijn om de vergoedingslimiet op een hoger niveau vast te stellen in een situatie waarin de fabrikant de prijs verhoogt na marktintroductie. Mijn medewerkers hebben daarom in het gesprek met TNN en Transvisie aangegeven dat ik niet bereid ben om de vergoedingslimiet aan te passen vanwege mogelijke precedentwerking.

Gelet op het bovenstaande kan ik over deze zaak zeggen dat hij goed is besproken en dat er wederzijds geen misverstanden over bestaan. Helaas is het echter niet mogelijk om een voor alle betrokkenen bevredigende oplossing te geven. Er spelen in de transgender zorg veel zaken die aandacht behoeven en waarover ik met de patiëntenorganisatie Transvisie en andere in gesprek ben. Daarbij zet ik mij in om de unieke transgender zorg in Nederland hoogwaardig en voldoende beschikbaar te maken.

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