

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1125

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *het bericht dat het budget voor transgenderzorg bij lange na niet toereikend is* (ingezonden 20 december 2013).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (ontvangen 5 februari 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 956.

Vraag 1

Hoe reageert u op het bericht dat het budget voor transgenderzorg bij lange na niet toereikend is?¹

Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van dat bericht en realiseer mij dat dit bericht de nodige indruk heeft gemaakt op transgenders die in aanmerking willen komen voor een behandeling. Ik vertrouw erop dat zorgverzekeraars en het VUmc hun verantwoordelijkheid zullen nemen omdat transgenders net als iedere burger in ons land recht hebben op zorg. Toegang tot zorg heeft voor transgenders invloed op hun participatie en acceptatie in de samenleving. Zie ook het antwoord op vraag 2, 3 en 5.

Vraag 2

Is het waar dat het VUmc 10 miljoen euro nodig heeft, terwijl zorgverzekeraars dit jaar maar 3 miljoen euro beschikbaar stelden? Kunt u uw antwoord toelichten?²

Antwoord 2

Ik kan de genoemde bedragen niet bevestigen. Bij navraag blijken betrokken partijen een verschillende visie te hebben op deze kwestie. Het VUmc geeft inderdaad aan 10 mln. nodig te hebben en slechts 3 mln. beschikbaar te hebben gekregen. De twee grootste bij VUmc betrokken zorgverzekeraars laten weten zich niet goed herkennen in dit beeld. Zij melden dat er aanvullende gelden in 2013 en 2014 zijn afgesproken om wachtlijsten voor

¹ VUmc heeft geen geld behandeling transgenders, Trouw 18 december 2013

² VUmc overweegt tijdelijke stop voor nieuwe patiënten met genderdysforie en transgenders, persbericht VUmc 18 december 2013, <http://www.vumc.nl/afdelingen/voor-journalisten/persbericht/tijdelijke-stop-nieuwe-patiënten/>

genderzorg te kunnen inlopen, in het kader van het zogenoemde Deltaplan Genderzorg. Daarnaast zou ook groeiruimte aan het VUmc geboden zijn, waarbij het ziekenhuis zelf keuzes maakt in de typen patiënten die zij behandelt en daarmee ook welk deel van het totaalbudget aangewend wordt voor de transgenderzorg.

Per 1 januari 2014 zijn er drie nieuwe DBC-zorgproducten voor deze zorg. Daarmee is deze zorg goed beschreven in prestaties op basis waarvan zorgverzekeraars deze zorg kunnen inkopen. De afgelopen jaren waren nog geen aparte declaratiecodes voor genderzorg beschikbaar. Overigens betekent dat niet dat er de afgelopen jaren geen budget voor deze zorg beschikbaar was. Ik verwijs ook naar het antwoord op vraag 3.

Vraag 3

Is het waar dat door het geldtekort bij het VUmc ongeveer 600 patiënten jaarlijks verstoken zullen blijven van een behandeling? Is dat naar uw mening verantwoord?

Antwoord 3

Dat getal is door het VUmc genoemd. Ik kan dat getal niet bevestigen. Het VUmc heeft geen indicatie gegeven hoe lang de voorgenomen stop voor nieuwe aanmeldingen zou kunnen gaan duren. Die duur is ondermeer van invloed op het aantal mensen dat later in behandeling zal komen. Maar ook de capaciteitsontwikkeling voor deze zorg binnen het VUmc is daarop van invloed. De afgelopen periode is er sprake geweest van het inlopen van wachtlijsten. Volgens de informatie van het VUmc heeft het Deltaplan Genderzorg ertoe geleid dat in 2013 het aantal intakes en operaties in het VUmc met respectievelijk 72% en 34% is toegenomen onder meer door extra opleiding, meer personeel en extra OK ruimte. Dit loopt door in 2014.

Vraag 4

Is het voorts waar dat het VUmc verantwoordelijk is voor 85% van de transgenderzorg in Nederland? Welk alternatief hebben deze mensen binnen Nederland om transgenderzorg te krijgen?

Antwoord 4

Het VUmc verzorgt naar eigen zeggen inderdaad circa 85% van alle zorg voor deze patiënten. Het VUmc is het enige centrum dat een complete behandeling aanbiedt voor mensen met genderdysforie en transgenders. In het UMCG kunnen volwassenen voor delen van de zorg terecht. In het LUMC kunnen kinderen en adolescenten voor een deel van de zorg terecht. In principe kunnen zorgverzekeraars ook zorg buiten Nederland inkopen.

Vraag 5

Vindt u het acceptabel dat zorgverzekeraars transgenders op deze manier in de steek laten? Wat gaat u hiertegen ondernemen?

Antwoord 5

De zorgverzekeraar heeft een zorgplicht en ik ga er vanuit dat zorgverzekeraars aan deze zorgplicht zullen voldoen. Achmea, een van de bij het VUmc betrokken verzekeraars, heeft laten weten de komende periode samen met het VUmc en andere zorgverzekeraars op zoek te gaan naar oplossingen. Ook VGZ, eveneens bij het VUmc betrokken, geeft aan open te staan voor overleg over eventuele knelpunten in de financiering. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft als toezichthouder op de zorgplicht en markttoezicht ook een verantwoordelijkheid. De NZa heeft laten weten deze casus al te onderzoeken, alert op deze kwestie te zijn en mij geïnformeerd te houden over de ontwikkelingen.

Vraag 6

Kunnen zorgverzekeraars behandeling zomaar weigeren terwijl transgenderzorg vanuit het basispakket verzekerd is?

Antwoord 6

Verzekerden hebben recht op zorg. Dit is vastgelegd in de zorgverzekeringwet, waarin is opgenomen dat verzekeraars zorgplicht hebben. Mochten mensen zich niet meer kunnen aanmelden bij een zorgaanbieder, in dit geval

het VUmc, dan kunnen zij zich melden bij hun verzekeraar. En de verzekeraar zal de zorg moeten regelen. Zie ook het antwoord op vraag 5.

Vraag 7

Is dit wat u voor ogen heeft met de taak voor zorgverzekeraars om toe te zien op het doelmatig besteden van zorggeld? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

Met een doelmatige besteding van zorggeld bedoel ik uiteraard niet dat mensen geen zorg krijgen, zorgverzekeraars hebben immers een zorgplicht. Ik bedoel wel dat de zorg zo doelmatig mogelijk wordt geleverd.

Vraag 8

Is het waar dat door dit tekort ook de deskundigenverklaring voor het wijzigen van de geboorteakte in de knel komt? Zo ja, wat gaat u doen om dat knelpunt weg te nemen?

Antwoord 8

De deskundigenverklaring die noodzakelijk is voor wijziging van de vermelding van het geslacht in de akte van geboorte na inwerkingtreding van de wet van 18 december 2013 tot wijziging van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek en de Wet gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens in verband met het wijzigen van de voorwaarden voor en de bevoegdheid ter zake van wijziging van de vermelding van het geslacht in de akte van geboorte (Stb. 2014, nr. 1), staat los van het medische traject.

In het aanwijzingsbesluit zullen artsen en psychologen verbonden aan het VU medisch centrum (VUmc) te Amsterdam, het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) te Groningen, en (voor minderjarigen) het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) worden aangewezen. Het is echter mogelijk indien daartoe een reële noodzaak bestaat, de lijst aan te vullen. Dat zou het geval kunnen zijn als er gedurende langere tijd een niet aanvaardbare wachtlijst zou ontstaan. Dit verwacht ik echter niet omdat de deskundigen hebben aangegeven afspraken die zien op de enkele afgifte van een verklaring voorrang te kunnen verlenen boven medische trajecten. Het VUmc heeft bevestigd dat de wachtlijsten voor de zorgverlening aan genderpatiënten geen invloed zullen hebben op het verkrijgen van een deskundigenverklaring.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Voortman (GroenLinks), ingezonden 19 december 2013 (vraagnummer 2013Z25196)