



15-9-23

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Bevolkingsonderzoek en  
Medische Ethiek

**Opgesteld door**

Aan

Minister VWS

Deadline: 18 september  
2023

nota

Bestending PrEP-zorg

**Datum**

7 september 2023

**Kenmerk**

3657406-1051521-PG

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

1051521

**Bijlage(n)**

0

**1. Aanleiding**

Aan u wordt de Kamerbrief over de bestending van PrEP-zorg voorgelegd. De brief gaat in op het bestendigen van PrEP-zorg als onderdeel van de nieuwe structurele Regeling specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidszorg (ASG-regeling), waarin ook soa-zorg en seksualiteitshulpverlening worden uitgevoerd door de CSG. De brief gaat ook in op de investering die in PrEP-zorg wordt gedaan en andere wijzigingen. In de brief worden ook de financiële uitdagingen in de huidige ASG-regeling genoemd, om de Kamer hier op te attenderen met het oog op de formatie.

**2. Geadviseerd besluit**

Graag akkoord op deze Kamerbrief over het bestendigen van PrEP-zorg en onderstaande beslispunten.

**3. Kernpunten**

**1. Ophogen aantal gebruikers per 1 augustus 2024**

**Bent u het eens met het ophogen van het aantal gebruikers per 1 augustus 2024, in plaats van ingang per 1 januari 2024?**

In de augustusbesluitvorming is besloten dat €1.000.000,- extra wordt geïnvesteerd in PrEP-zorg vanaf 2025. Voor 2024 is dit €400.000,- omdat de investering berekend is vanaf 1 augustus (afloop huidige regeling). In ons vorige overleg van 23 augustus jl. is afgesproken te bekijken wat mogelijk is om per 1 januari om de wachtlijst te verminderen.

Het RIVM geeft aan dat – indien we de €400.000,- per 1 januari zouden benutten en zouden uitsmeren over heel 2024 – er maximaal 500 à 600 extra personen (bovenop de 8500 huidige gebruikers) geholpen kunnen worden in 2024.<sup>1</sup> Echter zal in dat geval de huidige regeling moeten worden aangepast, in deze regeling is immers een maximum aantal deelnemers opgenomen. Ook een ambtshalve verhoging biedt dan geen soelaas: Dus-I zal de aanvragen controleren aan de hand van de regeling die er dan is. De huidige regeling kan op z'n vroegst per half

<sup>1</sup> Indien we de investering per 1 augustus in laten gaan, verwachten we op termijn in totaal aan ongeveer 13000 personen per jaar PrEP-zorg te kunnen bieden. Dit grote verschil wordt verklaard door de wijzigingen in de regeling, waaronder dat we de medicatie niet meer bekostigen en er dus meer geld beschikbaar is voor PrEP-zorg.



november gewijzigd zijn. Dan moeten de aanvragen voor 2024 van de CSG al zijn ingediend (namelijk vóór 1 oktober). De CSG zullen in dat scenario een nieuwe aanvraag moeten indienen, welke in Q1 van 2024 pas wordt beoordeeld. Pas dan kunnen de CSG zich voorbereiden op de uitbreiding van de zorg, maar werving voor het ophogen van de capaciteit kost tijd. Naar verwachting zullen de CSG niet veel eerder dan in de zomer van 2024 in staat zijn om meer personen te includeren. Bovendien is met de centrale inkoop van PrEP-medicatie door het RIVM geen rekening gehouden met de opgehoogde aantallen.

**Datum**

7 september 2023

**Kenmerk**

3657406-1051521-PG

Omwille van het zeer beperkte voordeel en toenemende lasten (aanpassen huidige regeling, meerdere aanvragen en beschikkingen) stellen we voor de ophoging niet per 1 januari 2024 in te laten gaan, maar per 1 augustus. Dit geeft de CSG voldoende tijd om de capaciteit en werkprocessen naar de nieuwe situatie aan te passen.

## 2. Kostprijsonderzoek

### **Bent u het eens met het afwachten van de toekomstverkenning naar de ASG-regeling voordat we besluiten over een kostprijsonderzoek?**

In ons vorige overleg bespraken we de mogelijkheid om te sturen op meer efficiëntie door middel van een kostprijsonderzoek. Afsproken was dat we dit verder zouden verkennen, maar een kostprijsonderzoek voor alleen PrEP was te beperkt. Een kostprijsonderzoek naar de ASG-taken (waaronder straks PrEP-zorg) is wel mogelijk. We stellen voor om eerst de toekomstverkenning over de ASG-regeling af te wachten (november 2023). Afhankelijk van die uitkomsten kunnen we een gedegen onderzoek doen naar wat nodig is aan financiële middelen om de taken in de aanvullende seksuele gezondheidszorg goed te kunnen uitvoeren, waarbij een kostprijsonderzoek voor zowel de PrEP-zorg als de soa-zorg en seksualiteitshulpverlening onderdeel van kunnen zijn. Een kostprijsonderzoek is vaak voorkomend in de publieke gezondheidszorg en bij de GGD, maar heeft tot op heden nog niet plaatsgevonden bij de taken van de CSG. Een dergelijk onderzoek draagt bij aan het positioneren van de ASG-taken (waaronder PrEP) als *business as usual*.

/ EBS

Het ligt wel in de lijn der verwachting dat de uitkomst is dat de CSG door VWS ontoereikend worden gefinancierd voor de ASG-taken. Een volgend kabinet zal een beslissing moeten nemen over de middelen.

## 4. Toelichting

### a. Draagvlak politiek

Met deze brief wordt de motie Paulusma en Ellemeet (TK, 2022-2023, 36 200 XVI, nr. 57) afgedaan, waarin wordt opgeroepen tot het in kaart brengen op welke wijze PrEP-zorg in een vorm van reguliere zorg kan landen, passend bij de financiële draagkracht van de doelgroep voor PrEP-zorg; en de uitkomsten te delen tezamen met de resultaten van de tussenevaluatie van de pilot, zodat er geen gat ontstaat tussen de toegang tot PrEP-zorg via de pilot en toegang tot PrEP-zorg via een reguliere vorm van zorg voor deelnemers aan en mensen die op de wachtlijst staan voor deze pilot.

Voor deze motie was grote meerderheid: SP, GroenLinks, BIJ1, Volt, DENK, Fractie Den Haan, de PvdA, de PvdD, D66, de VVD en BBB stemden voor.



*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Omwille van uw wens om PrEP-zorg zoveel mogelijk te bestendigen als reguliere zorg, adviseert woordvoering geen persbericht, maar wel een bericht op sociale media te plaatsen.

**Datum**

7 september 2023

**Kenmerk**

3657406-1051521-PG

Er is groot draagvlak voor het bestendigen van de PrEP-zorg bij de CSG. De LHV is terughoudend in een grotere rol voor huisartsen.

*c. Financiële en personele gevolgen*

Jaarlijks €6.100.000,- (al begroot) en investering van jaarlijks €1.000.000,- (echter in 2024 €400.000,- in verband met einde huidige regeling per 1 augustus 2024).

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

Het voorstel houdt in dat er gewerkt wordt aan een nieuwe ASG-regeling, waarin ook de onderdelen voor PrEP-zorg worden opgenomen. Dit is juridisch haalbaar.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Binnen VWS: WJZ, FEZ

Buiten VWS: RIVM, op onderdelen de ASG-stuurgroep

*f. Gevolgen administratieve lasten*

We trachten de administratieve lasten van de CSG te laten afnemen door PrEP-zorg onderdeel te laten zijn van de nieuwe ASG-regeling. Dit doen we door toe te werken naar één geïntegreerde aanvraag voor zowel de soa-zorg en seksualiteitshulpverlening (huidige ASG-taken) als de PrEP-zorg. Dit is echter nog niet zeker en o.a. afhankelijk van afstemming met BZK de komende periode.

*g. Toezeggingen*

U zegt toe eind november 2023 de nieuwe ASG-regeling in voorhang te brengen. Daarnaast zegt u toe in de voortgangsrapportage seksuele gezondheid (Q1 2024) de Kamer te informeren over de uitkomsten van de gesprekken over mogelijkheden tot landelijke tariefafspraken met betrekking tot PrEP-zorg bij de huisarts.

*h. Fraudetoets*

Voor de nieuwe ASG-regeling wordt een risico-analyse gemaakt en deze wordt besproken in het ECS.

## **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

*a. Motivering*

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.