

8-12-23



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

Minister VWS
Staatssecretaris VWS

Deadline: 8 december
2023

nota

Regeling specifieke uitkering aanvullende seksuele
gezondheidszorg

TER BESLISSING

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

Opgesteld door

Datum

9 november 2023

Kenmerk

3730539-1057525-PG

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

0

1. Aanleiding

Met deze nota vragen wij uw akkoord op het in voorhang brengen bij de Tweede Kamer van de Regeling specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidszorg (hierna: nieuwe ASG-regeling). De voorliggende regeling valt zowel onder de portefeuille van MinVWS (soa-zorg en PrEP-zorg) als onder de portefeuille van de Stas (seksualiteitshulpverlening).

2. Geadviseerd besluit

Graag akkoord op het in voorhang brengen van de nieuwe ASG-regeling aan de Kamer.

3. Kernpunten

Bent u het eens met het voorleggen van de regeling aan de Kamer?

De nieuwe ASG-regeling betreft een samenvoeging van de huidige *Regeling tijdelijke specifieke uitkering aanvullende seksuele gezondheidszorg* (tijdelijke ASG-regeling) en de *Regeling specifieke uitkering PrEP* (PrEP-regeling). Op grond van de tijdelijke ASG-regeling wordt een specifieke uitkering verstrekt aan acht coördinerende GGD'en voor het bieden van soa-zorg aan hoog-risicogroepen en seksualiteitshulpverlening aan jongeren tot 25 jaar. Op grond van de PrEP-regeling wordt een specifieke uitkering versterkt aan GGD'en voor PrEP-zorg (PrEP-regeling). Zowel de tijdelijke ASG-regeling als de PrEP-regeling zullen komen te vervallen. Doel is het bestendigen van PrEP-zorg en daarbij de positionering van PrEP-zorg als onderdeel van de aanvullende seksuele gezondheidszorg. Daarom worden deze samengevoegd structureel verlengd in de nieuwe ASG-regeling.

In deze nota lichten we een paar zaken voor u uit:

1. Tariefstelling voor start- en vervolgconsulten PrEP-zorg
2. De verdeelsleutel voor PrEP-zorg
3. Drie aanvragen en coderingen in 2024

1. Tariefstelling start- en vervolgconsulten PrEP-zorg

In het eerdere overleg met MinVWS op 23 augustus jl. is besloten de start- en vervolgconsulten PrEP-zorg te vergoeden volgens een maximum tarief (PxQ-bekostiging). De coördinerende GGD'en hebben hun zorgen geuit over of de tarieven kostendekkend zijn. Daarop zijn de tarieven aangepast. Het tarief voor een startconsult is nu €80 (was €90) en het tarief voor een vervolgconsult is €50



(was €40). Het gaat om een gemiddeld maximum tarief. Stel dat één vervolgsconsult duurder is dan €50,-, maar de andere vervolgsconsulten goedkoper, dan wordt het bedrag boven de €50,- vergoed, mits het totaal van de vervolgsconsulten op een gemiddelde van maximaal €50,- uitkomt.

Datum
9 november 2023
Kenmerk

Bij het vaststellen van de tarieven is gekeken naar het uurtarief van een sociaal verpleegkundige voor vergelijkbare andere taken die vanuit VWS worden bekostigd. Ook is rekening gehouden met niet-inzetbare uren door ziekteverzuim en vakantieverlof. Het nieuwe tarief voor het startconsult zou deze kosten ongeveer moeten dekken, voor het vervolgtarief is iets meer speling. Bovendien is budget beschikbaar gesteld voor de coördinatie, waarin o.a. de administratieve handelingen rond PrEP-zorg en scholing kan worden bekostigd.

We verwachten dus dat de tarieven kostendekkend zijn, maar we erkennen dat het beter is om een extern bureau een kostprijsonderzoek te laten uitvoeren. Dit zijn we voornemens begin volgend jaar te starten.

2. De verdeelsleutel voor PrEP-zorg

Het bedrag voor PrEP-zorg is berekend aan de hand van een verdeelsleutel die door het RIVM is opgesteld. Daarbij heeft het RIVM gekeken naar het aantal personen dat bekend is bij de GGD'en en waarvan met zekerheid kan worden gesteld dat zij in aanmerking komen voor PrEP-zorg. Dat zijn bepaalde personen die bekend zijn bij de GGD'en vanwege de soa-zorg en vanwege PrEP-zorg vanuit de PrEP-regeling of een gemeentelijke bijdrage voor PrEP-zorg. Daarnaast is gekeken naar het aantal nieuwe hiv-diagnoses per regio in de afgelopen jaren. Dit geeft een indicatie van de mate waarin hiv in een regio voorkomt. Dit afgezet tegen de hoeveelheid bekende PrEP-gebruikers geeft een PrEP-to-need-ratio: een hoge PrEP-to-need ratio wil zeggen dat er relatief meer PrEP-gebruik is ten opzichte van het aantal nieuwe hiv-diagnoses. Voorts is bekeken in hoeverre met het nieuwe budget eventuele wachtlijsten kunnen worden geminimaliseerd. Daarbij is uitgegaan van het gemiddelde van drie consulten per jaar per gebruiker zoals nu staande praktijk is. Voor de regio's waar dit niet mogelijk leek heeft compensatie plaatsgevonden, die regio's krijgen dus meer middelen om de wachtlijst verder te minimaliseren (meer PrEP-gebruikers te includeren). Hierbij heeft de PrEP-to-need-ratio meegewogen.

3. Drie aanvragen en coderingen in 2024

De samenvoeging van de tijdelijke ASG-regeling en PrEP-regeling en de beslissing om de nieuwe ASG-regeling per 1 augustus 2024 in te laten gaan, betekent een wijziging gedurende het boekjaar. Als gevolg daarvan, moeten de GGD'en drie separate aanvragen en verantwoordingen indienen over het jaar 2024. De eerste aanvraag betreft de tijdelijke ASG-regeling over heel 2024. De tweede aanvraag betreft de PrEP-regeling tot 1 augustus 2024. De derde aanvraag betreft de nieuwe ASG-regeling. In 2024 gaat die aanvraag alleen over de aanvullende elementen ten opzichte van de tijdelijke ASG-regeling, namelijk: periodieke diagnostiek en PrEP-consulten alsmede de coördinatie daarvan.

BZK constateert risico's op verwarring bij deze werkwijze en heeft om die reden negatief geadviseerd. Om de risico's zoveel mogelijk te verlagen, is besloten de werkwijze vooraf te delen met de GGD'en en begin 2024 (zodra de nieuwe ASG-regeling is gepubliceerd) een informatiebijeenkomst te organiseren. De werkwijze



is uiteraard afgestemd met de GGD'en. Geen van de GGD'en heeft aangegeven dat de werkwijze niet werkbaar zou zijn.

Datum
9 november 2023

Kenmerk

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Over het algemeen zijn er veel positieve geluiden geweest over het besluit van structurele bestending van PrEP-zorg. Vanuit de partijen CDA en CU zijn negatieve uitlatingen geweest over de nieuwe ASG-regeling op onder andere platform X (voormalig Twitter). Bikker (CU) postte dat het niet gewenst was om 7 miljoen euro uit te trekken voor PrEP-zorg met mede als gevolg dat huisartsen daarmee op termijn een extra taak in hun pakket erbij krijgen. Huisartsen verlenen echter geen zorg op grond van deze regeling en de verruiming van capaciteit bij de GGD'en zal er vermoedelijk eerder toe leiden dat minder personen voor PrEP-zorg naar de huisarts gaan. Van den Berg (CDA) postte dat de demissionaire status van het kabinet niet in lijn is met een grote besluitvorming als de structurele bestending van PrEP-zorg.

Recent is een lokale motie van FvD aangenomen in gemeente Westland, waarin werd opgeroepen de seksualiteitsprekuren van de GGD te stoppen, vanwege o.a. het spreken over gender gerelateerde onderwerpen. Deze motie had brede steun, o.a. van de lokale VVD en CU/SGP fractie. Echter betreft dit geen lokaal aanbod én is het spreekuur vraag gestuurd: het is dus niet zo dat het spreken over gender wordt opgedrongen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Soa Aids Nederland heeft een brief geschreven gericht aan de minister naar aanleiding van de bestending van PrEP-zorg. In de brief wordt een aantal aandachtspunten voorgelegd die kunnen bijdragen aan het wegnemen van een aantal barrières voor PrEP-zorg: de schommelende kosten voor PrEP-medicatie, drempels voor PrEP-zorg bij de huisarts, onvoldoende financiële armslag voor CSG's, ongelijke toegang voor iedereen en onduidelijkheid tijdens de overgang van de pilot naar een bestendigde regeling. DPG zal namens u de brief beantwoorden, waarin we benadrukken de kwetsbaarheden goed in de gaten te blijven houden.

Verder zijn de cijfers van hiv-infecties van gemeente Amsterdam in september gelijktijdig gepubliceerd met het besluit om PrEP-zorg structureel te bestendigen. Gemeente Amsterdam had slechts 9 nieuw geregistreerde hiv-infecties afgelopen jaar, in vergelijking met 200 in 2010. PrEP-zorg heeft bijgedragen aan deze daling.

c. Financiële en personele gevolgen

Er is jaarlijks €7.100.000,- voor PrEP-zorg (consulten en diagnostiek) beschikbaar en ongeveer €40.000.000,- voor de soa-zorg en seksualiteitshulpverlening. Van de €7.100.000 wordt met ingang van voorliggende nieuwe ASG-regeling een deel beschikbaar gesteld voor de soa-zorg, namelijk het budget voor de periodieke diagnostiek ten behoeve van PrEP-zorg. Het is bekend dat de financiële middelen voor GGD'en verkregen via de tijdelijke ASG-regeling onvoldoende dekkend zijn om taken van de aanvullende seksuele gezondheidszorg te kunnen uitvoeren. Bureau AEF voert een toekomstverkenning uit naar de tijdelijke ASG-regeling. Deze wordt eind 2023 opgeleverd en aan de Tweede Kamer aangeboden.



d. Juridische aspecten haalbaarheid

De regeling is getoetst aan de wet- en regelgeving. De verstrekking van de uitkering vormt staatssteun omdat de activiteiten die worden uitgevoerd economisch van aard zijn en er ook aan de andere cumulatieve criteria voor staatssteun wordt voldaan. Deze staatssteun is geoorloofd, omdat in deze regeling is bepaald dat de door het RIVM aan een GGD opgedragen activiteiten in het kader van de aanvullende seksuele gezondheidszorg en de coördinatie daarvan, zijn aangewezen als een Dienst van Algemeen Economisch Belang (DAEB) en u de betreffende coördinerende GGD zal belasten met de uitvoering van de DAEB. De DAEB voldoet daarmee aan de eisen van het DAEB Vrijstellingsbesluit (2012/21/EU). Dit brengt met zich mee dat er voor het uitvoeren van publieke diensten slechts een kostendekkend tarief mag worden verstrekt van de overheid naar de private partij. Om overcompensatie te voorkomen wordt er in deze regeling gewerkt met een verantwoording op basis van werkelijk gemaakte kosten. dit is voor PrEP-zorg een wijziging ten opzichte van de verantwoording in de PrEP-regeling.

Datum

9 november 2023

Kenmerk

Op termijn zal in artikel 6, zesde lid, van de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) worden bepaald dat de door het RIVM aan een GGD opgedragen activiteiten in het kader van het bestrijden van soa, zijn aangewezen als een DAEB. Hieronder wordt ook het bieden van PrEP-zorg verstaan, omdat hiv een soa is. Vanaf het moment van de inwerkingtreding van de wijziging van de Wpg kunnen de coördinerende GGD'en middels de beschikking worden belast met de uitvoering van de DAEB en is een DAEB-overeenkomst niet langer nodig.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Binnen VWS: WJZ, FEZ, Buiten VWS: RIVM. Er is gerichte consultatie uitgevoerd waarbij de volgende partijen konden meelesen en reageren op de regeling: de coördinerende GGD'en, Soa Aids Nederland, Rutgers, PrEPnu, COC Nederland en Transgender Netwerk.

f. Gevolgen administratieve lasten

Door de PrEP-zorg onderdeel te laten zijn van de nieuwe ASG-regeling zullen de administratieve lasten voor de coördinerende GGD'en afnemen. Zij zullen immers – vanaf 2025 - één geïntegreerde aanvraag en verantwoording hoeven in te dienen voor zowel de soa-zorg en seksualiteitshulpverlening (huidige ASG-taken) als de PrEP-zorg.

g. Toezeggingen

Nvt

h. Fraudetoets

Er is een risico-analyse uitgevoerd. Doordat ook de PrEP-zorg, anders dan nu nog het geval, straks wordt verantwoord op basis van werkelijk gemaakte kosten, is er aanzienlijk minder risico op fraude/misbruik. Verder zijn er weinig risico's verbonden aan deze regeling.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Deze nota gaat met een Kamerbrief mee. Alle tot de personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gelakt.