

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

188969-116053-CZ

Bijlagen

1

Uw brief

19 december 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 4 februari 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Voortman (GL) over het bericht dat het VUmc geen geld heeft voor de behandeling van transgenders (2013Z25196).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Voortman (GL) over het bericht dat het VUmc geen geld heeft voor de behandeling van transgenders.
(2013Z25196)

1

Bent u bekend met het bericht "VUmc heeft geen geld voor behandeling transgenders"? 1)

1

Ja.

2

Waarom hebben zorgverzekeraars een ontoereikend budget beschikbaar gesteld voor de behandeling van genderdysforie?

2 en 4

Ik kan niet bevestigen dat zorgverzekeraars een ontoereikend budget beschikbaar hebben gesteld, dan wel beoordelen wat de optelsom is van afspraken die er liggen en of dat bedrag ontoereikend is. 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.

3

Deelt u de opvatting dat behandelingen van genderdysforie niet kunnen worden gestopt door het feit dat zorgverzekeraars hier onvoldoende budget voor beschikbaar stellen? Zo nee, waarom niet?

3

Volgens de informatie waarover ik beschik, worden de lopende behandelingen van genderdysforie niet gestopt. Het VUmc heeft aangegeven dat lopende behandelingen gegarandeerd blijven. Het VUmc zegt wel een aanmeldingen stop te overwegen bij het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie (KZcG) voor nieuwe patiënten. De zorgverzekeraar heeft een zorgplicht. Zorgverzekeraars kunnen dus niet vanwege te weinig financiële middelen behandelingen (laten) stoppen.

4

Wat gaat u ondernemen om zorgverzekeraars te bewegen voldoende budget beschikbaar te stellen, en op welke termijn verwacht u dit geregeld te hebben?

4

Zie mijn antwoord op vraag 2.

5

Herinnert u zich uw antwoorden op eerdere vragen van 10 mei 2011 over de meerdere oorzaken die ten grondslag liggen aan de toen al zeer lange wachtlijsten voor genderdysforiebehandelingen, waarin u heeft aangegeven in overleg te treden met het VUmc en de zelfhulpvereniging Transvisie over het oplossen van deze problematiek? Wat is uit deze gesprekken gekomen, en welke acties gaat u ondernemen om de door u genoemde oorzaken aan te pakken? 2)

Kenmerk
188969-116053-CZ

5

Ja dat herinner ik mij. Er hebben in 2012 gesprekken plaatsgevonden met betrokken partijen waarbij eerder geconstateerde knelpunten in de zorg voor transgenders zijn besproken. Om deze knelpunten aan te pakken zijn de afgelopen jaren meerdere initiatieven vanuit het veld tot stand gekomen gericht op het verbeteren van (keten)zorg voor transgenders. In het huidige stelsel is het aan de veldpartijen zelf (verzekeraars en aanbieders) om te komen tot de afspraken, die nodig zijn om kwaliteit en doelmatigheid van zorg te garanderen voor transgenders. Een van de initiatieven is het Deltaplan Genderzorg van aanbieders en verzekeraars. Het Deltaplan heeft er, volgens de informatie van VUmc toe geleid dat in 2013 het aantal intakes en operaties met respectievelijk 72% en 34% is toegenomen en VUmc de genderzorg sterk heeft verbeterd, onder meer door extra opleiding, meer personeel en extra OK ruimte. Dit loopt door in 2014. Een ander initiatief richt zich op het ontwikkelen van een regionaal aanbod aan ggz-zorg voor transgenders. Er spelen in de transgender zorg veel zaken die aandacht behoeven en waarover ik met belangenorganisaties zoals Transgender Netwerk Nederland (TNN) en de Alliantie Transgender Zorg en anderen in gesprek ben. Tijdens een overleg in oktober 2013 heb ik aangegeven dat de regie voor de inrichting van de zorgketen bij veldpartijen ligt maar dat VWS kan faciliteren en bemiddelen. De Alliantie en TNN zullen daartoe met een concreet uitgewerkt voorstel komen.

6

Bent u bereid samen met de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap maatregelen te treffen om de behandeling van genderdysforie te verankeren in de opleidingscurricula?

6

De inhoud van zorgopleidingen is een verantwoordelijkheid van de betreffende opleidingsinstellingen. Deze autonomie wil ik graag respecteren. Ook als het gaat om deskundigheidsbevordering zijn de professionals zelf aan zet. Zij kunnen via de wetenschappelijke verenigingen de aanpassing van de bestaande curricula bevorderen. Er zijn mij overigens geen signalen bekend dat er structureel onvoldoende aandacht is voor genderdysforie in de initiële opleidingen of in de bij- en nascholing van professionals.

1) <http://www.trouw.nl/tr/nl/4516/Gezondheid/article/detail/3564349/2013/12/18/VUmc-heeft-geen-geld-behandeling-transgenders.dhtml>

2) Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2010-2011, nr. 2827