

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

### 481

Vragen van de leden **Ploumen** en **Van den Hul** (beiden PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat transgenderzorg wordt belemmerd door een monopolie* (ingezonden 13 september 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2019) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 259

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Hoe transgenderzorg door een monopolie belemmerd wordt»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2 en 3

Bent u het eens dat iedereen in Nederland zeker moet kunnen zijn van betaalbare, goede en snelle zorg, ook wanneer het transgenderzorg betreft? Bent u het eens dat wachttijden van ruim 2 jaar, bij een norm van 4 weken, onacceptabel zijn? Zo ja, welke maatregelen worden er genomen om deze wachttijden in te perken en de 1.500 mensen die nu op de wachtlijst staan te helpen? Zo nee, kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 2 en 3

Ik ben het ermee eens dat iedereen in Nederland binnen de daarvoor bestaande normen recht heeft op de zorg die in het basispakket van de Zorgverzekeringswet zit. Het is ook van belang dat transgenders tijdig de juiste zorg ontvangen. Daarom heb ik samen met Zorgverzekeraars Nederland besloten een kwartiermaker voor de transgenderzorg aan te stellen, die als een van de belangrijkste doelstellingen het terugdringen van de wachttijden heeft. Ik verwacht van de zorgverzekeraars en zorgaanbieders dat zij vol hierop inzetten. Ik heb ook de stellige indruk dat ze dat doen. Uit de voortgangsbrief van de kwartiermaker transgenderzorg, die ik op 28 juni jl. aan u heb toegestuurd blijkt dat de wachttijden voor de intake van kinderen en jongeren bij het Amsterdam UMC – de grootste aanbieder van transgenderzorg voor kinderen en jongeren in Nederland – significant zijn gedaald. En

<sup>1</sup> <https://www.vn.nl/monopolie-amsterdam-umc-transgenderzorg/>

dat terwijl de kwartiermaker ook aangeeft dat de vraag naar transgenderzorg sinds december 2018 weer is gestegen, met name bij jongeren onder de 18 jaar. Ook geeft de kwartiermaker in zijn voortgangsbrief aan dat de capaciteit van de transgenderzorg voor (met name) jongeren bij het UMC Groningen zal stijgen, en dat het Radboudumc voornemens is om te starten met de zorg voor (jonge) transgenders per begin 2020 mits de medezeggenschapsraad daarmee akkoord gaat. Daarnaast zijn er andere ziekenhuizen, GGZ-instellingen en zelfstandige klinieken die het aanbod van zorg voor transgenders willen gaan uitbreiden.

Vraag 4

Heeft u zicht op de effecten van de huidige wachttijden voor patiënten die transgenderzorg nodig hebben? Zo ja, wat zijn die effecten? Zo nee, bent u bereid deze in kaart te brengen?

Antwoord 4

Om zicht te hebben op de effecten van wachttijden voor patiënten die transgenderzorg nodig hebben, is het onder meer van belang om meer fundamenteel inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de vraag naar transgenderzorg. De kwartiermaker heeft onlangs in hechte samenwerking met patiëntenvereniging Transvisie en onderzoekers vanuit het Amsterdam UMC en de Radboud Universiteit, een onderzoek naar patiëntbehoeften en -tevredenheid uitgezet. De respons op deze online enquête is hoog geweest. De resultaten van dit uitgebreide onderzoek zullen zowel kwantitatief als kwalitatief inzicht geven en aanknopingspunten bieden voor wat er in de toekomst nodig is. In het onderzoek komen ook de effecten van de huidige wachttijden voor mensen die transgenderzorg nodig hebben aan de orde. Ik verwacht de conclusies van dit onderzoek nog dit jaar te ontvangen, en zal de Kamer hier uiteraard over informeren.

Vraag 5

Hoe oordeelt u over de conclusie van het artikel dat de bijna-monopoliepositie (in het geval van kinderen de monopoliepositie) van het Amsterdamse UMC de transgenderzorg niet ten goede komt?

Antwoord 5

Mijn inzet is dat transgenderzorg zich steeds meer gaat ontwikkelen tot netwerkzorg. Dus naast de expertisecentra die er zijn, moeten meer en meer zorgverleners kennis krijgen en kunnen behandelen. In de transgenderzorg is samenwerking in een netwerk nodig en logisch omdat vrijwel per definitie meerdere zorgaanbieders betrokken zijn bij het zorgpad van een transgender. De inspanningen van de kwartiermaker transgenderzorg zijn er in 2019 in belangrijke mate op gericht om de wachttijden te verlagen en de capaciteit voor transgenderzorg te vergroten. De kwartiermaker verwacht dat de capaciteit bij bestaande en toekomstige aanbieders van academische zorg, psychologische zorg en plastische chirurgie de komende maanden naar verwachting zal toenemen. Zie in dit verband ook het antwoord op vraag 3 rondom nieuwe aanbieders. Het stemt positief dat de kwartiermaker aangeeft dat de bereidheid in de sector om tot oplossingen te komen groot is, en dat men hier constructief en in gezamenlijkheid aan wil werken. In november 2019 zal de kwartiermaker wederom een voortgangsbrief schrijven waarin ook de bovengenoemde onderwerpen en de voortgang aan de orde komen.

Vraag 6

Bent u het eens dat het beter zou zijn wanneer patiënten die transgenderzorg nodig hebben op meerdere plekken in Nederland voor zorg terecht zouden kunnen?

Antwoord 6

Ja.

Vraag 7

Hoe vindt u het dat andere zorgaanbieders die overwegen transgenderzorg te leveren zeggen zich ontmoedigd te voelen door het Amsterdamse UMC? Herkent u deze signalen? Bent u bereid om hierover met het Amsterdam

UMC en andere partijen die transgenderzorg leveren in gesprek te gaan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

De kwartiermaker heeft herhaaldelijk contact met zorgaanbieders. In gesprekken met het Amsterdam UMC geeft het Amsterdam UMC aan dat het informatie verschaft over de werkwijze binnen het Amsterdam UMC aan artsen die daarom vragen. Dat heeft niet het oogmerk andere artsen te ontmoedigen, en het Amsterdam UMC geeft aan daar nog beter op te gaan toezien. Tegelijkertijd is het wenselijk dat zorgverleners met inhoudelijke vragen over het bieden van transgenderzorg zich op meer plekken gaan, en kunnen informeren dan alleen bij het Amsterdam UMC. De kwartiermaker zal zich ervoor inzetten om vragen uit het veld te beantwoorden of door te verwijzen naar zorgverleners met expertise, zowel binnen als buiten het Amsterdam UMC. De kwartiermaker ziet geen reden om aan te nemen dat het Amsterdam UMC doelbewust zorgverleners ontmoedigt om zorg te verlenen. Mochten er, bijvoorbeeld uit het onderzoek naar ervaringen van transgenders in de zorg, meer signalen over dit onderwerp komen dan zal de kwartiermaker daar nog specifiek naar informeren.

Vraag 8

Welke rol spelen volgens u zorgverzekeraars bij het tegenhouden van nieuwe zorgaanbieders en zorgsystemen met betrekking tot transgenderzorg?

Antwoord 8

Ik heb niet de indruk dat zorgverzekeraars nieuwe zorgaanbieders tegenhouden. Er worden momenteel door zorgverzekeraars contracten gesloten met aanbieders waar voorheen geen contractrelatie mee was. De kwartiermaker spoort zorgverzekeraars daar ook toe aan en heeft na consultatie met het veld een handreiking voor netwerksamenwerking opgesteld die zorgaanbieders kan ondersteunen bij het aangaan van samenwerking, en zorgverzekeraars bij het inkopen van zorg in netwerkverband. De kwaliteitsstandaard somatische transgenderzorg is inmiddels geautoriseerd door de veldpartijen en deze zal binnenkort worden vastgesteld. De verwachting is dat de kwaliteitsstandaard zorgverzekeraars nog meer handvatten biedt voor het inkopen van de zorg en daarmee een bijdrage levert aan de uitbreiding van de capaciteit van transgenderzorg. Zie verder het antwoord op vraag 3.