

Vergaderjaar 2017–2018

34 775 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2018

Nr. 49

AMENDEMENT VAN DE LEDEN ELLEMEET EN PIA DIJKSTRA

Ontvangen 12 december 2017

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

De begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 2 Curatieve zorg** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 1.200** (x € 1.000).

II

In **artikel 2 Curatieve zorg** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met **€ 1.200** (x € 1.000).

Toelichting

In Nederland komen er jaarlijks ruim 1000 nieuwe HIV-infecties bij. Voor de grootste risicogroepen is deelname aan een pilot («AmPrEP») door de GGD in Amsterdam met het middel «PrEP» mogelijk. Door dit bewezen effectieve middel worden veel HIV-infecties voorkomen. Deze pilot verstrekt naast het middel «PrEP» ook voorlichting, regelmatige controles en condooms. De pilot loopt af in 2018, en een definitief besluit van de Minister over PrEP kan nog tot 2019 duren. De EMA heeft wel al positief geadviseerd over de effectiviteit van PrEP. De vorige Minister heeft aangegeven na bekendmaking van het advies van de Gezondheidsraad een besluit over een regeling te treffen. Omdat het advies van de Gezondheidsraad pas in 2018 uitkomt, moet er voor (een deel van) het jaar 2018 een overbruggingsperiode moet worden getroffen, om de pilot «AmprEP» voort te zetten en uit te breiden naar andere steden.

Het beschikbaar stellen van PrEP is niet alleen goed nieuws voor patiënten, maar levert indirect ook een kostenbesparing op omdat er minder (dure) HIV behandelingen nodig zijn. Het Erasmus UMC heeft uitgerekend dat inzetten op PrEP kosteneffectief is, los van de maatschap-

pelijke waarde van minder HIV-patiënten. Bovendien vermindert het gebruik van PrEP een grote angst die leeft bij de risicogroep. Daarnaast zorgt het uitblijven van PrEP voor een zwarte markt en ongelijkheid tussen zij die de kosten zelf kunnen betalen en zij die dit niet kunnen. In veel landen, zoals Frankrijk, Canada, Australië, Noorwegen, Zuid-Afrika en de VS wordt dit middel al succesvol ter beschikking gesteld.

De indieners willen een overbruggingssubsidie van € 1,2 miljoen voor het uitbreiden en voortzetten van de AmPrep studie, totdat er een definitieve regeling komt. Daarmee kan de voorziening worden voortgezet voor 2018 en het aantal deelnemers worden uitgebreid van 376 naar 1.000. Naar verwachting gebruiken ongeveer 634 mensen PrEP uit het buitenland. Dat is onwenselijk gezien de medicijnen niet worden gecontroleerd op veiligheid en zij niet de aanbevolen zorg krijgen in de pilot.

Dekking hiervoor wordt gevonden in het niet-juridisch verplichte deel van beleidsartikel 2 Curatieve Zorg bij het onderdeel van de post «voor overige bestuurlijk gebonden subsidies en opdrachten» (blz. 24).

Ellemeet
Pia Dijkstra