

Vergaderjaar 2020–2021

**29 477**

**Geneesmiddelenbeleid**

**Nr. 688**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 december 2020

Op 10 juli 2018<sup>1</sup> is uw Kamer geïnformeerd over het besluit om het preventief gebruik van hiv-remmers, Pre Expositie Profylaxe (PrEP), te vergoeden voor met name hoogrisico-mannen die seks hebben met mannen (MSM). Met deze brief bied ik u de eerste jaarrapportage van het RIVM (zie bijlage)<sup>2</sup> over de PrEP-verstrekking door de GGD-en aan, ga ik nader in op de inhoud van de jaarrapportage en het vervolg wat ik daaraan geef. Daarmee voldoe ik aan mijn toezegging zoals geformuleerd in mijn brief van 6 februari 2019<sup>3</sup> om uw Kamer jaarlijks te informeren over de voortgang van de PrEP-verstrekking op basis van de RIVM-jaarrapportage. Ik voldoe hiermee ook aan mijn toezegging bij de begrotingsbehandeling VWS op 2 en 3 december om u voor het kerstreces hierover te informeren (Handelingen II 2020/21, nrs. 32 en 33, Begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2021 en Tweede incidentele suppletoire begroting inzake coronamaatregelen).

### ***Subsidieregeling PrEP***

In 2016 werd het middel PrEP toegelaten tot de Europese markt. PrEP is een pil met antivirale middelen en is effectief in het voorkómen van een hiv-infectie bij personen die de medicatie trouw innemen. De Gezondheidsraad heeft in 2018 vanwege het collectieve belang van infectieziektebestrijding geadviseerd om PrEP te verstrekken aan hoogrisico-MSM. De GR verwacht dat het verstrekken van PrEP effect zal hebben op het aantal hiv-infecties, gezien de overtuigend bewezen hoge effectiviteit en veiligheid van PrEP. De verstrekking van PrEP kan daarmee tot mogelijk 250 nieuwe hiv-infecties per jaar voorkomen. Daarnaast is PrEP kosteneffectief en mogelijk ook kostenbesparend bij het bereiken van de juiste doelgroep. Of dat daadwerkelijk het geval is moet uit de pilot blijken. Met

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 511

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 600

PrEP worden de veel hogere kosten van het levenslang behandelen van hiv-patiënten (zo'n 1.000 euro per maand) voorkomen.

Op 1 augustus 2019 is de Subsidieregeling PrEP in werking getreden die mogelijk maakt dat GGD-en PrEP kunnen verstrekken en de bijbehorende medische begeleiding kunnen bieden aan voornamelijk hoog risico-MSM. In de PrEP-regeling geldt een maximum aantal deelnemers van 6500. Er wordt een eigen bijdrage van de deelnemers gevraagd (vastgesteld op 7,50 euro per 30 pillen). Voor de pilot is in totaal 22 miljoen euro beschikbaar. Zoals ik reeds eerder met uw Kamer heb gedeeld, geldt deze pilot voor een periode van vijf jaar waarna een eindevaluatie plaatsvindt die in beeld moet brengen wat het effect van PrEP is geweest op de hiv-incidentie en de soa-prevalentie en of deze interventie een bijdrage heeft geleverd aan het verder terugdringen van het aantal nieuwe hiv-infecties. Dan zal bezien worden of er aanleiding is voor een heroverweging voor wat betreft de invulling van de overheidsrol bij de vergoeding van PrEP. Na drie jaar vindt een tussentijdse evaluatie plaats.

### ***Jaarrapportage subsidieregeling PrEP***

De jaarrapportage van het RIVM beschrijft het verloop van de PrEP-verstrekking bij de GGD-en en de instroom van hoogrisico MSM in de periode april 2019<sup>4</sup> tot en met juli 2020. De rapportage laat zien dat het aantal deelnemers aan de pilot de eerste maanden steeds sneller steeg, waarbij er duidelijke regionale verschillen te zien waren. De verwachting was dat het maximale aantal deelnemers aan de pilot spoedig na de zomer bereikt zou worden in alle regio's. De instroom werd vanaf maart 2020 echter tijdelijk onderbroken door de uitbraak van COVID-19, de landelijke maatregelen en de prioritaire inzet van de GGD-en op de COVID-19 uitbraak. Vanaf oktober leveren de GGD-en nagenoeg dezelfde inzet op de seksuele gezondheidszorg als voorafgaand aan de COVID-19 uitbraak en is het aantal deelnemers aan de pilot gestegen tot 5.365 (81%) eind oktober. De meest recente informatie van het RIVM laat zien dat het aantal deelnemers op 1 december een totaal van 5.421 (83,4%) betreft, met een wachtlijst van 790 MSM die nog wachten op zorg. Het RIVM en de GGD-en geven aan dat er onvoldoende ruimte binnen de pilot is om aan de vraag vanuit MSM te kunnen voldoen en verwachten dat in het eerste kwartaal van 2021 het landelijke maximale aantal deelnemers van 6.500 aan de pilot wordt bereikt en er geen nieuwe deelnemers aan de pilot kunnen worden toegelaten.

GGD-en geven ook aan financiële knelpunten te ervaren in het beschikbare budget voor de PrEP-verstrekking. Door de GGD-en wordt aangegeven dat de huidige consultatiekosten ontoereikend zijn en dat een additionele vergoeding van coördinatiekosten, die alleen in het startjaar voorzien werd, ook in de vervolgjaren nodig blijft. GGD-en hebben daarbij ook te maken met de voortzetting van hun werkzaamheden binnen de voorwaarden van de 1,5 meter samenleving. Hiervoor is een investering in uitbreiding van spreekuren nodig om spreiding van cliënten mogelijk te maken.

Een belangrijke vraag bij PrEP-verstrekking is de invloed ervan op het optreden van soa en hiv. Het RIVM concludeert voorzichtig dat hoogrisico MSM die PrEP willen gebruiken zoals verwacht gezien hun risicogedrag, meer soa hebben bij start van PrEP-gebruik dan overige (hiv-negatieve) MSM die de GGD bezoeken en dat de soa-vindpercentages hoger zijn na

<sup>4</sup> Motie van de leden Ellemeets en Pia Dijkstra (Kamerstuk 29 477, nr. 554) verzocht de regering z.s.m. te starten met de PrEP-verstrekking bij de GGD-en, vooruitlopend op de inwerkingtreding van de Subsidieregeling per 1 augustus 2020.

enkele maanden van PrEP-gebruik. De cijfers hierover moeten echter met de nodige voorbehouden worden uitgelegd door de trendbreuk die ontstaan is door de COVID-19 uitbraak, duiding van deze trend vergt langduriger onderzoek. Ik vind het belangrijk dat de incidentie van soa onder de deelnemers goed wordt gevolgd en onderzocht wordt. De (tussentijdse) evaluaties na drie en vijf jaar kunnen hier meer inzicht in geven.

### **Voortzetting PrEP-verstrekking**

De jaarrapportage van het RIVM geeft mij aanleiding om de voortzetting van de PrEP-verstrekking te herzien en de financiële middelen die ik beschikbaar stel voor de verstrekking van PrEP door de GGD-en te verhogen.

Zowel het RIVM als de GGD-en geven aan dat er onvoldoende ruimte is binnen de huidige PrEP-regeling om aan de vraag vanuit de MSM doelgroep te voldoen en pleiten voor een ophoging. De GGD-en hebben mij daarbij nadrukkelijk verzocht extra middelen beschikbaar te stellen, zodat zij kunnen voldoen aan de vraag vanuit de doelgroep. Het RIVM schat in dat de vraag van MSM naar PrEP oploopt tot 8500. Ik wil benadrukken dat ik het belangrijk vind dat hoogrisico MSM die aan de criteria in de multidisciplinaire PrEP-richtlijn voldoen toegelaten worden tot de PrEP-verstrekking bij de GGD.

De hiv incidentie daalt in Nederland al geruime tijd. Het recent verschenen jaarrapport van de Stichting HIV Monitoring<sup>5</sup> (SHM) wijst uit dat het afgelopen jaar het aantal nieuwe hiv-diagnoses weer verder is gedaald. Alhoewel de PrEP-verstrekking nog te kort van kracht is om hierover harde uitspraken te doen, is de verwachting dat de PrEP-verstrekking een positief effect heeft op de hiv-incidentie, en bijdraagt aan de doelstelling uit het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid, om te komen tot een halvering van het aantal nieuwe hiv diagnoses in 2022, en mogelijk zelfs de doelstelling van het Aidsfonds om het aantal nieuwe hiv-infecties te reduceren tot nul. Een extra investering kan daarbij van toegevoegde waarde zijn. Daarbij is PrEP kosteneffectief en mogelijk ook kostenbesparend bij het bereiken van de juiste doelgroep. Met PrEP worden de veel hogere kosten van het levenslang behandelen van hiv-patiënten (zo'n 1.000 euro per maand) voorkomen.

Vanaf 2021 stel ik voor de resterende looptijd van de pilot maximaal 4,2 miljoen euro beschikbaar voor verruiming van de pilot tot het aflopen van de pilot medio 2024. Hierdoor wordt het mogelijk voor GGD-en om tot maximaal 8500 deelnemers aan de pilot te includeren (2,5 miljoen euro), kunnen de consultatiekosten worden verhoogd en ontvangen de GGD-en tot aan het eind van de looptijd jaarlijks een coördinatiebudget van 10.000 euro per jaar (1,7 miljoen euro). De middelen kunnen worden bekostigd uit de VWS-begroting.

Vanzelfsprekend zal ik ook de komende periode de instroom van het aantal deelnemers en de effecten van de PrEP-verstrekking blijven volgen. Ik houd vast aan de eindevaluatie na vijf jaar en een tussentijdse evaluatie na 3 jaar. Ook volgend jaar zal het RIVM weer een jaarrapportage opstellen en zal ik uw Kamer daar weer over informeren.

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

<sup>5</sup> [https://www.hivmonitoring.nl/application/files/7716/0571/6500/Netherlands\\_HIV\\_Monitoring\\_Report\\_2020.pdf](https://www.hivmonitoring.nl/application/files/7716/0571/6500/Netherlands_HIV_Monitoring_Report_2020.pdf)