

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

2750

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het pionieren met complementaire gezondverstandgeneeskunde in het Slotervaartziekenhuis*. (Ingezonden 9 februari 2009)

1

Wat is uw reactie op het feit dat het Slotervaartziekenhuis complementaire behandelingen in het ziekenhuis aanbiedt?¹

2

Zijn de behandelingen die op de kinderafdeling worden toegepast gebaseerd op betrouwbaar wetenschappelijk onderzoek? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, welke consequenties dient dit dan te hebben voor het zorgaanbod van het ziekenhuis?

3

Komen dergelijke behandelingen als aromaverneveling voor operaties en begeleide visualisatieoefeningen in aanmerking voor vergoeding in het kader van de Zorgverzekeringswet? Zo ja, waarom?

4

Worden patiënten of hun ouders bij behandelingen in het ziekenhuis geconfronteerd met eigen betalingen omdat het niet vergoed wordt in het kader van de Zorgverzekeringswet? Zo ja, wat is uw mening daarover?

5

Wat is uw oordeel over de integratieve medicine kinderadviespolikliniek? Vindt u het wenselijk dat kinderen voor behandeling worden doorverwezen naar complementaire behandelaars?

6

Wat vindt u van het feit dat de ziekenhuisdirectie deze alternatieve «gezondverstandgeneeskunde» beschouwt als een mogelijk unique selling point voor het ziekenhuis? Is dit niet «productiegedreven» ziekenhuiszorg waarbij de kwaliteit onder druk staat? Zo nee, waarom niet?

7

In hoeverre is de Inspectie op de hoogte van dit zorgaanbod van het Slotervaartziekenhuis? Zo ja, wat is het oordeel van de Inspectie hierover? Zo nee, bent u dan bereid de Inspectie een onderzoek te laten instellen? Zo nee, waarom niet?

8

Welke mogelijkheden heeft de Inspectie om hier in te grijpen?

9

Kunt u meedelen wat er uit het door u beloofde onderzoek naar de alternatieve geneeswijze toepassende specialist uit het Zaans Medisch Centrum is gekomen? Past deze specialist alternatieve geneeswijzen

toe in het ziekenhuis?² Heeft dit nog tot maatregelen geleid? Zo nee, waarom niet?

¹ Het Financieele Dagblad, 4 februari 2009: «Inspelen op de wisselwerking tussen lichaam en geest».

² Gegevens onderhands verstrekt aan bewindspersoon.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 26 mei 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 1827

1

De technieken en behandelingen die het Slotervaartziekenhuis toepast ter bestrijding van pijn, angst en stress, zijn aanvullend op reguliere behandelwijzen. Zolang deze complementaire behandelwijzen en technieken worden toegepast onder de voorwaarden die in antwoord 7 worden genoemd, zie ik geen probleem in het aanbieden van integratieve medicine in het ziekenhuis.

2

Waar het om gaat is of de betrokken beroepsgroep de behandelingen tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks- en behandelingsmethoden rekent. Daarbij zijn zowel de stand van de

medische wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. Bij dat laatste gaat het er om in welke mate de beroepsbeoefenaren dergelijke behandelingen als een professioneel juiste handelwijze beschouwen. De desbetreffende behandelingen zijn tot op heden niet in de behandelrichtlijnen van de representatieve beroepsgroep (in casu kinderartsen) opgenomen. Dat sluit toepassing buiten deze context echter niet geheel uit. Antwoord 7 beschrijft de voorwaarden waaronder deze behandelingen kunnen worden uitgevoerd.

3
Neen, zij komen niet voor vergoeding in het kader van de Zorgverzekeringswet in aanmerking.

4
Patiënten dienen behandelingen die niet voor vergoeding op grond van de Zorgverzekeringswet in aanmerking komen zelf te betalen. Het is de verantwoordelijkheid van elke patiënt om zelf te bepalen welke zorg hij wenst. Uiteraard moet een patiënt vooraf goed geïnformeerd worden over de financiële consequenties van behandelingen die niet onder de Zorgverzekeringswet vallen.

5
Zo lang er sprake is van keuzevrijheid en goede informatieverstrekking is hiervoor ruimte aanwezig. Zie ook mijn antwoord op vraag 7.

6
Het is goed mogelijk dat de door het Slotervaartziekenhuis aangeboden «gezondverstandgeneeskunde» bepaalde patiënten aanspreekt. Zolang de voorwaarden, geschetst in het antwoord op vraag 7, in acht worden genomen is geen aanleiding om te menen dat de kwaliteit onder druk komt te staan.

7
De Inspectie is op de hoogte van het feit dat in het Slotervaartziekenhuis een vorm van alternatieve geneeskunde wordt bedreven. Deze informatie is te vinden op hun website (link naar professionals). Het Slotervaartziekenhuis beschikt o.a. over een behandelcentrum voor integratieve geneeskunde. De Inspectie heeft hiervan kennis genomen. Het oordeel van de Inspectie is dat het ziekenhuis, de artsen, de verpleegkundigen m.b.t. de medische

zorg aan patiënten (diagnostiek, behandeling en verpleging) zich houden aan wat wetenschappelijk aanvaard is. Daar waar de wetenschappelijke onderbouwing nog ontbreekt, verrichten zij de werkzaamheden op grond van hun deskundigheid en binnen de kaders die daarvoor binnen de beroepsgroep zijn gegeven.

De klachten van de patiënt moeten de diagnostiek en de behandeling rechtvaardigen. Hetgeen over informed consent wettelijk is vastgelegd moet worden uitgevoerd. Dat houdt in dat de patiënt wordt geïnformeerd en die informatie in het medisch dossier wordt vastgelegd. Voor BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren geldt dat zij hun patiënten moeten voorlichten over de mogelijke reguliere (evidence-based) behandelmethoden en alternatieve behandel mogelijkheden. Hierbij dient duidelijk onderscheid gemaakt te worden tussen het reguliere aanbod – en wat daarbinnen de verschillende mogelijkheden en verwachte resultaten zijn – en het alternatieve aanbod. Dit moet, met de toestemming van de patiënt/ouders met de aangeboden behandeling, ook goed in het dossier zijn vastgelegd. Het is aan de behandelaar om de patiënt volledig en juist te informeren, het is vervolgens aan de patiënt/ouder om een behandeling te kiezen.

8
De Inspectie beschikt over meerdere handhavingsinstrumenten, op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen (gericht tegen de instelling) als op grond van de Wet BIG (gericht tegen de individuele beroepsbeoefenaar). Bij de keuze van een handhavingsinstrument worden de feiten van een casus beoordeeld onder meer op ernst van de feiten, risico voor de patiënt en de gevolgen van het handelen.

In ernstige gevallen kan een bevel worden gegeven. Indien het een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar betreft is daarnaast ook tuchtrechtspraak mogelijk; indien geen sprake is van een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar resteert het strafrecht.

9
Een melding hierover is in 2007/2008 door de IGZ behandeld. De desbetreffende melder is gewezen op

de klachtencommissie en het tuchtcollege. Door de IGZ is verder geen onderzoek gedaan; evenmin is er ingegrepen. Het feit dat alternatieve behandelwijzen toegepast worden, impliceert op voorhand niet een ingrijpen van de IGZ. Zie ook mijn antwoorden op vraag 2, 7 en 8.