

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

102

Vragen van de leden **Keijzer** (CDA), **Dik-Faber** (ChristenUnie) en **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de IKON-uitzending de Wachtkamer «Vechten voor hoop»* (ingezonden 13 augustus 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 september 2014) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2859.

Vraag 1

Kent u de tv-uitzending van De Wachtkamer?¹

Antwoord 1

Ja. Ik kan mij de wanhoop van de mensen waarvan een naaste in vegetatieve of laag bewuste toestand verkeert heel goed voorstellen. Ik begrijp goed dat zij zeer betrokken zijn bij een optimale behandeling van deze personen.

Vraag 2

Hoeveel comapatiënten verblijven momenteel in een daartoe toegerust revalidatiecentrum, in een verpleeghuis of thuis? Kunt u de cijfers uitsplitsen naar leeftijd?

Antwoord 2

Er zijn geen cijfers beschikbaar over het totale aantal comapatiënten, wel over de groep patiënten die in aanmerking komt voor vroege intensieve neurorevalidatie, maar deze gegevens stammen uit 2006. In dat jaar heeft Zorginstuut Nederland namelijk een duiding over vroege intensieve neurorevalidatie uitgebracht. Hierin staat dat er in Nederland destijds een incidentie was van 20 tot 25 kinderen en jongeren onder de 25 jaar die in een vegetatieve- en/of laagbewuste toestand verkeerden. Voor mensen vanaf 25 jaar werd volgens schattingen geraamd dat het om 50–75 personen per jaar ging.

¹ Uitzending van De Wachtkamer (IKON), aflevering «Vechten voor hoop» op 13 augustus op Nederland 2

Vraag 3

Hoe is op dit moment de comazorg in Nederland geregeld? Zijn er richtlijnen voor behandeling gebaseerd op leeftijd? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo neen, is het dan correct dat patiënten van 25 jaar en ouder niet dezelfde behandeling krijgen als patiënten onder de 25 jaar? Is de comazorg in Nederland voldoende gespecialiseerd?

Vraag 4

Bent u bereid de zorg voor comapatiënten niet afhankelijk te laten zijn van hun leeftijd?

Zo ja, wat gaat u daar aan doen?

Antwoord 3 en 4

De comazorg kent verschillende onderdelen, te weten de initiële diagnostiek welke vrijwel altijd in het ziekenhuis plaatsvindt, de reguliere comazorg welke in een revalidatie-instelling plaatsvindt, als ook de zorg voor comapatiënten in een verpleeghuis.

De Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN) is een specifiek behandelprogramma met een bepaalde duur en strikte indicatie criteria en oorspronkelijk ontwikkeld voor kinderen en jong volwassenen. Het Zorginstituut Nederland heeft in 2006 beoordeeld of de VIN behandeling bij kinderen en jong volwassenen behoort tot het verzekerde pakket. In 2009 is deze behandeling beoordeeld voor volwassenen.²

De comazorg in Nederland is in overeenstemming met de wetenschappelijke inzichten ter zake. Het is aan de representatieve beroepsgroepen, zoals neurologen en revalidatieartsen, om de inzichten te verdisconteren in hun behandelbeleid en hun richtlijnen. Waar nodig doet het Zorginstituut uitspraken over het al dan niet verzekerd zijn van deze diagnostiek en behandeling. Waar zich nieuwe (wetenschappelijke) inzichten ontwikkelen, zijn beroepsgroep respectievelijk het Zorginstituut aan zet om richtlijnen en duiding van het pakket te herzien.

Voor zover er een verschil bestaat tussen leeftijdsgroepen, betreft dat met name de vroege intensieve neurorevalidatie. Daarvan heeft het Zorginstituut op grond van onvoldoende gegevens omtrent effectiviteit geduid dat deze voor volwassenen niet tot het verzekerde pakket behoort. Ik heb geen aanleiding om te veronderstellen dat het Zorginstituut op basis van de beschikbare gegevens destijds niet tot deze conclusie had kunnen komen. Ik teken daarbij aan dat de stand van de wetenschap en praktijk een dynamisch criterium betreft. Het is voorstelbaar dat er de afgelopen jaren bijvoorbeeld nieuw wetenschappelijk bewijs is gekomen voor de effectiviteit van deze zorg. Hoewel er vooralsnog geen signalen zijn dat de vroege intensieve neurorevalidatie bij volwassenen thans wel conform de stand van de wetenschap en praktijk is, heeft het Zorginstituut mij laten weten dit de komende tijd nogmaals nader te gaan onderzoeken.

Vraag 5

Is er sprake van verschillende vergoedingscriteria? Kunt u uiteen zetten hoe de vergoeding van comazorg is geregeld?

Vraag 6

Klopt het, zoals in de uitzending wordt aangegeven, dat de ene verzekeraar wel behandeling vergoedt en de andere niet? Zo ja, wat is hierover uw oordeel?

Antwoord 5 en 6

Voor zover het verzekerde zorg betreft hebben zorgverzekeraars een zorgplicht. Waar het om niet verzekerde zorg gaat (bijvoorbeeld bij experimentele diagnostiek en behandeling), kunnen zorgverzekeraars ervoor kiezen om de zorg uit de aanvullende verzekering of, coulanchehalve, uit eigen middelen te vergoeden. Hierin maken zij hun eigen afweging. De bij vraag 6 geïmpliceerde verschillen komen mijns inziens daar uit voort.

² CVZ, 30 oktober 2006 kenmerk PAK/26087317; VIN behandelmethode.

Vraag 7

Bent u bereid de stichting Zorgen na Coma uit te nodigen voor een gesprek?
Zo ja, wanneer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 4 heb aangegeven, heeft het Zorginstituut mij laten weten de komende tijd nogmaals onderzoek te doen naar de vraag of de vroege intensieve neurorevalidatie bij volwassenen conform de stand van de wetenschap en praktijk is. Ik denk dan ook dat het zinvoller is als de stichting Zorgen na Coma zich verstaat met het Zorginstituut. De stichting kan dan informatie over de effectiviteit van deze zorg met het Zorginstituut delen. Het Zorginstituut kan bij die gelegenheid aangeven wat de gronden zijn op grond waarvan het zijn conclusies trekt.