

Vergaderjaar 2008–2009

**29 220**

**Seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa)**

**Nr. 15**

## **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 5 juni 2009

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup>, bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 december 2008 inzake genezingsrituelen onder hiv-geïnfecteerden (Kamerstuk 29 220, nr. 14). De op 30 januari 2009 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 4 juni 2009 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), De Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL) en De Roos-Consemulder (SP).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Arib (PvdA), Van der Ham (D66), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL) en De Wit (SP).

## **Inhoudsopgave**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de minister	7

## **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het optreden van de overheid tegen de zogenaamde homo- en hiv-healings.

Deze leden zijn verbaasd over de houding van de minister ter zake. De minister is van mening dat als met religieuze rituelen zieke personen worden afgehouden van reguliere behandeling er sprake kan zijn van aantasting van een volksgezondheidsbelang en dat er naast de kans op schade aan de gezondheid van betrokkenen bovendien een besmettingsgevaar voor anderen kan ontstaan. Vervolgens wordt aangegeven dat de huidige regelgeving onvoldoende is. Er wordt bezien of aanpassing van de strafbepaling in artikel 96 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en invoering van een bevelsmogelijkheid jegens alternatieve behandelaren effectief zijn. De leden van de fractie van de PvdA vragen hoe lang het nog duurt voordat dit onderzocht is en er een knoop wordt doorgehakt. Wanneer wordt de uitslag van het onderzoek precies verwacht en wanneer kan de Kamer hiervan kennisnemen?

Artikel 96 van de Wet BIG stelt degene strafbaar die bij het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, buiten noodzaak een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander veroorzaakt. De leden van de fractie van de PvdA vragen of de minister van mening is dat de genezingsrituelen onder hiv-geïnfekteerden een «kans op schade aan de gezondheid van een ander veroorzaken». Zo neen, waarom niet? Zo ja, waarom wordt artikel 96 dan niet toegepast? Deze leden vragen waarom er gesteld wordt dat er «onvoldoende aanknopingspunten» zijn die duiden op overtreding van artikel 96 van de Wet BIG. Welke aanwijzingen dienen (minimaal) vastgesteld te worden om overtreding van artikel 96 van de Wet BIG vast te stellen?

Wat wordt verstaan onder «oriënterend onderzoek» door het Bureau Opsporing van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)? Welke onderzoeken en oriënterende onderzoeken zijn het laatste jaar door het Bureau Opsporing verricht? Waarom zijn deze onderzoeken niet naar de Kamer toegestuurd? Wil de minister deze onderzoeken op korte termijn naar de Kamer zenden?

De leden van de fractie van de PvdA onderkennen dat ingrijpen in religieuze bijeenkomsten raakt aan de geloofsvrijheid en keuzevrijheid van mensen. Met het COC zijn deze leden echter van mening dat de godsdienstvrijheid geen beletsel is om in te grijpen. Grondrechten dienen immers afgewogen te worden tegenover andere grondrechten en belangen. In dit verband wijzen deze leden op het beleid van de bloedbanken die het bloed van homoseksuelen weigeren. De Commissie Gelijke Behandeling heeft geoordeeld dat die weigering in strijd is met de Algemene wet gelijke behandeling, maar deze discriminatie is gerechtvaardigd door het algemene belang van veilig bloed voor de volksgezondheid. Geldt een dergelijke redenering ook ten aanzien van de homo/hiv-healings, vragen deze leden.

De leden van de PvdA-fractie vragen waar de IGZ onderzoek heeft gedaan naar healings en waaruit deze onderzoeken bestaan. Zij vragen of door de IGZ onderzoek is gedaan naar homo/hiv-healings die door Yvette Lont worden gegeven. Yvette Lont treedt op als gebedsgenezeres en biedt de healings aan via de website van haar therapeutisch centrum. Deze leden vragen of deze vermenging van functies in strijd is met de wet en welke resultaten onderzoek door de IGZ heeft opgeleverd.

De leden van de fractie van de PvdA zijn van mening dat het taboe op hiv-besmetting preventie en zorg bemoeilijkt. In antwoord op schriftelijke vragen van het Kamerlid Arib wordt gesteld dat in de afgelopen jaren veel is geïnvesteerd in een actiever testbeleid. Kan precies aangegeven worden waaruit deze investering bestaat? Kan daarnaast worden aangegeven welk resultaat gewenst was en welk resultaat is behaald? Wanneer is de evaluatie van het subsidiebeleid voor bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en hiv beschikbaar?

De leden van de fractie van de PvdA vragen nogmaals of aangegeven kan worden welke risicogroepen in de praktijk moeilijk bereikbaar zijn, welke maatregelen voor elk van deze groepen zijn genomen om mensen tóch te bereiken, hoeveel geld (van de Subsidieregeling publieke gezondheid) voor elk van deze groepen is ingezet en hoe dit geld is/wordt besteed. Deze leden vragen nadrukkelijk niet naar het hen bekende gegeven dat deze regeling GGD'en stimuleert om juist hoogrisicogroepen (waaronder migranten) te benaderen en te testen. Zij vragen naar de concrete resultaten van de ingezette middelen.

De leden van de PvdA-fractie vragen welke concrete initiatieven zijn genomen om de preventie van hiv bij risicogroepen te intensiveren. Welke knelpunten zijn naar voren gekomen tijdens de expertmeeting over de soa/hiv-problematiek bij etnische minderheden op 29 oktober 2008? Op welke wijze worden deze knelpunten omgezet in concrete initiatieven? Kan een overzicht gegeven worden van de concrete maatregelen die genomen worden om de preventie van hiv te intensiveren bij risicogroepen, waarbij tevens wordt aangegeven welke resultaten gewenst zijn en wanneer deze behaald zullen worden?

De leden van de fractie van de PvdA vragen in hoeverre er een verband bestaat tussen de homo-en hiv-healings en de hoge zelfmoordcijfers vooral onder de Surinaamse gemeenschap. Kan de combinatie van homofobie en het geloof dat homoseksualiteit te «genezen» is een verklaring zijn voor het hoge aantal zelfmoorden? Is onderzoek naar dit verband gedaan? Zo ja, wat zijn de resultaten en wat gaat de minister hiermee doen? Welke gevolgen hebben deze resultaten voor het beleid ten aanzien van preventie van zelfmoord onder Surinamers?

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie ergeren zich al een tijd aan het feit dat het moeilijk toezicht houden is op zaken die buiten de reguliere zorg gebeuren, bijvoorbeeld in privéklinieken, in de alternatieve sector en nu bij genezingsrituelen onder hiv-geïnfecteerden. Al eerder hebben deze leden gepleit om het toezichtgebied van de Inspectie voor de Gezondheidszorg uit te breiden van BIG-geregistreerden en zorginstellingen die een toelating hebben op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi), naar alle instellingen en beroepsbeoefenaren die menen de gezondheid van mensen te kunnen beïnvloeden. De capaciteit van de Inspectie dient daartoe wel te worden uitgebreid. Ook zouden zij hier nogmaals willen pleiten voor het vergroten van de kennis van medische zaken bij het Openbaar Ministerie. Om die reden stellen genoemde leden een aanpassing van de strafbepaling in artikel 96 van de Wet BIG en

invoering van een bevelsmogelijkheid richting alternatieve behandelaren zeer op prijs.

Welke concrete maatregelen of onderzoeken naar het voorkomen van genezingsrituelen onder hiv-geïnfekteerden worden er nu gedaan? Voorts willen de leden van de SP-fractie graag pleiten voor uitbreiding van de voorlichting over seksueel overdraagbare aandoeningen en over behandelingsmogelijkheden van hiv vooral onder Antillianen en Surinamers.

### **Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de minister over de genezingsrituelen onder hiv-geïnfekteerden.

Naar de mening van deze leden zijn mensen in Nederland vrij om hun leven zo in te richten als zij zelf willen. Zij zijn ook vrij om te bepalen welke therapie ze wel en welke ze niet willen volgen. Als mensen kiezen voor alternatieve geneeswijzen dan is dat aan hen. De overheid heeft daar een rol waar alternatieve genezers de toegang tot de reguliere zorg voor patiënten blokkeren.

In de situatie die ten grondslag ligt aan deze brief, is er sprake van een «behandeling» door de niet-reguliere zorg. Met name Surinaamse homoseksuelen en hiv-geïnfekteerden wordt door de Pinkstergemeente in Amsterdam gezegd dat ze kunnen worden genezen van de hiv-infectie. Terecht merkt de minister hierbij op dat de Inspectie geen bevoegdheden heeft ten aanzien van de niet-reguliere zorg. De bevoegdheid die er wel bestaat, is dat het Bureau Opsporing van de Inspectie kan toetsen aan artikel 96 van de Wet BIG. Dit wetsartikel handelt over het schade toebrengen aan mensen die behandeld worden door iemand zonder BIG-registratie.

In dit specifieke geval heeft het Bureau Opsporing onvoldoende aanknopingspunten gevonden die duiden op een overtreding van artikel 96 Wet BIG. Dit wordt niet nader toegelicht, terwijl dit een belangrijke vraag is. Kan de minister hier nader op ingaan? Mediaberichten over deze zaak<sup>1</sup> lijken erop te wijzen dat er wel degelijk sprake kan zijn van het toebrengen van schade door de uitvoerders van deze rituelen. Als het waar is dat er gezegd is dat er geen medicijnen genomen hoefden te worden, dan zou dit erop kunnen wijzen dat er wel degelijk toegang tot de reguliere zorg is onthouden.

De leden van de VVD-fractie vragen ook de visie van de minister op de invulling van de blokkering van de toegang tot de reguliere zorg. In sommige situaties is dat overduidelijk, bijvoorbeeld als de arts in het geheel niet bezocht wordt als gevolg van de uitlatingen van de alternatieve genezer. Maar er is ook een grijs gebied denkbaar, namelijk dat de arts niet zo vaak bezocht wordt als dat op basis van het ziektebeeld verantwoord is. Kan de minister aangeven hoe hij tegen dit grijze gebied aankijkt?

De beantwoording van de vraag over artikel 96 BIG is daarom cruciaal, omdat de invulling en de overwegingen op grond van de berichtgeving in de media erop lijken te wijzen dat er sprake kan zijn van buiten noodzaak toebrengen van schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander.

De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat de hiv-healings ongewenst zijn. Maar de instrumenten om hier vanuit de overheid tegenop te treden zijn er alleen als de uitvoerders de patiënt de toegang tot de reguliere zorg ontzeggen.

---

<sup>1</sup> Onder andere Trouw, Healing homo's levensgevaarlijk <http://meer.trouw.nl/nieuws-en-debat/healing-homo-s-levensgevaarlijk#bodyanchor-7900>, Het Parool, Homo- en hivhealings vormen gevaar (<http://www.parool.nl/parool/nl/266/Religie-en-spiritualiteit/article/detail/35382/2008/10/03/Genezer-homo-s-vormt-gevaar.dhtml>) en «Genezen» homo uitgehuwelijkt (<http://www.parool.nl/parool/nl/5/Politiek/article/detail/35519/2008/10/04/Genezen-homo-uitgehuwelijkt.dhtml>)

### **Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben kennis genomen van de brief van de minister. Zij vinden dat de minister zich er erg makkelijk vanaf maakt. Mag niet, kan niet en veel eigen keuze. Ligt hier niet ook een taak van het OM? Het gaat om gebedsdiensten en niet over alternatieve behandelaars. Gevolg van deze diensten is, dat mensen ten onrechte denken genezen te zijn en daarmee dus een groot risico (met mogelijk dodelijke afloop) voor de volksgezondheid vormen. Wanneer mensen of groeperingen zich schuldig maken aan ernstige misleiding zoals gebedsgenezing van hiv-geïnfekteerden welke mogelijkheden heeft het kabinet dan om deze mensen te vervolgen c.q. te laten stoppen met hun handelingen?

### **Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de minister en hebben naar aanleiding daarvan een aantal vragen.

1.

De leden van de ChristenUnie-fractie zijn van mening dat de voorbede in kerken en de reguliere gezondheidszorg niet tegen elkaar mogen worden uitgespeeld. Beide kunnen een belangrijke rol spelen in het genezingsproces van een zieke. Dit neemt niet weg dat gebedsgenezing de reguliere gezondheidszorg niet in de weg mag staan. Als gebedsgenezers misbruik maken van hun positie en patiënten bewust weghouden van een arts, moet daar tegen opgetreden kunnen worden. Heeft de minister aanleiding om te veronderstellen dat dit vaak voorkomt?

2.

Welke rol ziet de minister weggelegd voor de IGZ? Zijn er naast een mogelijke aanpassing van artikel 96 van de Wet BIG nog andere maatregelen die door de minister worden overwogen?

3.

De leden van de fractie van de ChristenUnie willen in dit kader ook aandacht vragen voor de gevolgen van ritueel misbruik, onder meer door satanische sekten. Welke maatregelen worden er op dit moment genomen om ritueel misbruik tegen te gaan? Is de minister bereid om samen met de minister van Justitie te onderzoeken hoe ritueel misbruik effectiever kan worden aangepakt?

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met betrekking tot homo- en hiv-healings door Pinkstergemeenten waarin deze aangeeft op dit moment te onderzoeken of, en zo ja, hoe een eventuele aanpassing van wetgeving kan bijdragen tot effectieve handhaving van de huidige regelgeving ten opzichte van alternatieve behandelaars. Deze leden zijn met de minister van mening dat patiënten in beginsel het recht hebben te kiezen welke zorg zij wensen te ontvangen en van wie inclusief alternatieve zorgverleners.

Genoemde leden stemmen in met de constatering van de minister dat optreden door de overheid gecompliceerd is, daar de overheid behandelmethodes niet kan opleggen. Zij hechten aan een duidelijk onderscheid tussen het reguliere en het alternatieve circuit.

De leden van de D66-fractie volgen met grote interesse het traject dat de minister doorloopt richting eventuele aanpassing van wetgeving.

Op grond van de Wet BIG kan tegen alternatieve genezers uitsluitend langs strafrechtelijke weg worden opgetreden als zij handelingen verrichten op het gebied van individuele gezondheidszorg die buiten noodzaak een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander veroorzaken. Deze leden zijn vanwege praktische en theoretische bezwaren uiterst terughoudend in het uitbreiden van de bevoegdheden van de IGZ naar toezicht op de niet-reguliere zorg. De buitengewoon opsporingsambtenaren die verbonden zijn aan het Bureau Opsporing van de IGZ zijn volgens deze leden het correcte instrument om opsporingsonderzoek te verrichten naar mogelijke overtreders van artikel 96 van de Wet BIG. De vraag is echter of de minister de middelen en de mankracht van dit onderdeel van de IGZ voldoende acht.

Op het moment dat er sprake is van bedrog zal het OM vervolgen en is in uiterste instantie de rechter daar om te oordelen. Deze zal ook moeten oordelen of de persoonlijke keuze van een persoon anderen schaadt. Kan de minister inzichtelijk maken hoe vaak het OM daadwerkelijk overgaat tot vervolging van malafide genezers buiten de reguliere zorg? Is de minister van mening dat het OM malafide praktijken van alternatieve genezers voldoende in kaart heeft en dat vervolging plaatsvindt waar nodig? Zo nee, kan de minister aangeven wat de oorzaak is van deze problematiek?

De leden van de fractie van D66 vragen of de minister een rol ziet voor zorgverzekeraars in het reguleren en controleren van alternatieve genezers, bijvoorbeeld door het aanbieden van aanvullende pakketten voor laatstgenoemden. Ziet de minister een beleidsmatige taak voor GGD'en bij het voorkomen van excessen waaronder homo- en hiv-healings?

Het Bureau Opsporing heeft oriënterend onderzoek gedaan. Uit de brief van de minister blijkt dat er onvoldoende aanknopingspunten zijn gevonden die duiden op overtreding van artikel 96 van de Wet BIG. De minister weidt helaas niet verder uit. De leden van de fractie van D66 zouden graag geïnformeerd worden over de handelingen en constatering van het Bureau Opsporing aangaande de hiv-healings bij Pinkstergemeenten, en over de conclusie niet over te gaan tot nader onderzoek.

### **Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie**

De leden van de SGP-fractie hebben kennis genomen van de brief van de minister in reactie op het verzoek van Kamerlid Arib over genezingsrituelen onder hiv-geïnfecteerden. Zij stemmen in met de conclusie van de minister dat uiterste voorzichtigheid betracht moet worden als het gaat om de individuele keuzes die mensen maken op basis van hun geloofsovertuiging. De kracht van het gebed wordt veelvuldig genoemd in de Bijbel, en de leden van de SGP-fractie geloven dat God ook vandaag de dag op het gebed nog grote wonderen doet. De voorbede in kerken voor zieke mensen is daar een uitingsmiddel van. Ook onderschrijven de leden van de SGP-fractie de plaats van de keuzevrijheid van de patiënt om te kiezen welke zorg zij wensen te ontvangen en door wie, ook als dat een alternatieve zorgverlener is.

Tegelijkertijd is het de overtuiging van de leden van de SGP-fractie dat God ook vaak door de middelen wil werken. Met andere woorden: het geloof in de kracht van het gebed hoeft een behandeling in, of een controle door de reguliere medische sector niet in de weg te staan. De aan het woord zijnde leden vinden dat een genezing door het gebed of een alternatieve geneeswijze altijd gecontroleerd moet kunnen worden door een medische instantie. Er is immers niets te verbergen? Jezus zelf stuurde de mensen die hij genezen had door naar de priesters (de toen-

malige daartoe bevoegden in Israël), zodat die de genezing objectief konden vaststellen (Mattheüs 8:2, Markus 1:44, Lukas 17:14).

Wel menen de leden van de SGP-fractie dat erop moet worden gelet of betrokken patiënt iets in de weg wordt gelegd om een reguliere arts te raadplegen. In sommige gevallen wordt een te grote psychisch-geestelijke druk daartegen in stelling gebracht, in het licht van een (te) hoge verwachting van genezing door een wonder die tegelijk wordt gewekt. De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat hiervan helaas ook enkele voorbeelden bestaan. Hoe moet de beleidsreactie hierop zijn?

Vanuit de hierboven geschetste context beoordelen de leden van de SGP-fractie de brief van de minister. Zij begrijpen de overwegingen van de minister om te onderzoeken of een eventuele aanpassing van de wet kan bijdragen tot effectievere handhaving van de huidige regelgeving ten opzichte van alternatieve behandelaars (bijvoorbeeld door aanpassing van de strafbepaling in artikel 96 van de Wet BIG en de invoering van een bevelsmogelijkheid jegens alternatieve behandelaars). Zij plaatsen daar gezien het eerder geschetste beoordelingskader wel een aantal kanttekeningen bij.

- Een aanscherping van de wet mag er volgens de leden van de SGP-fractie niet toe leiden dat er wettelijk een einde wordt gemaakt aan alle genezingsdiensten, of dat de vrijheid van kerken wordt ingeperkt om voorbede te doen voor zieken. Dit zou volgens de aan het woord zijnde leden teveel ingrijpen in het persoonlijk geloofsleven van heel veel mensen, en is dus ongewenst. De leden van de SGP-fractie vragen een instemmende reactie van de minister op dit punt.
- De leden van de SGP-fractie vragen de minister uiterste voorzichtigheid te betrachten als het gaat om de inperking van de vrijheid van mensen om een keuze te maken voor een bepaalde zorgverlener, alternatieve genezer, of genezing door het gebed.

Overigens willen de leden van de SGP-fractie tenslotte nog aandacht vragen voor de notie dat voorkomen van hiv altijd beter is dan genezen. De aandacht van het werkelijke probleem, namelijk een stijging van het aantal hiv-geïnfecteerden in 2008 na een jarenlange daling, moet met de huidige discussie niet ondersneeuwen. De bestrijding en behandeling van het virus is de laatste jaren wel succesvoller, maar door het gestegen risicogedrag is er toch een stijging waarneembaar. Wat doet de minister om dit gestegen risicogedrag tegen te gaan?

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**

### **Inbreng PvdA-fractie**

Bij brief van 2 maart jongstleden heb ik de Tweede Kamer bericht over de uitkomsten van het onderzoek naar de mogelijkheden van een effectievere aanpak van misstanden in de (alternatieve) zorg. Daarin wordt ingegaan op aanpassing van artikel 96 Wet BIG, invoering van een bevelsmogelijkheid en mogelijk optreden tegen bepaalde vormen van aanprijzingen en misleidende naamsvoering op grond van de Wet oneerlijke handelspraktijken.

Toepassing van art. 96 Wet BIG vindt plaats indien een redelijk vermoeden (in de zin van artikel 27 van het Wetboek van Strafvordering) bestaat dat een persoon de in artikel 96 gestelde norm overtreedt. Indien dit zo is, is deze persoon verdachte en wordt in overleg met het Openbaar Ministerie een opsporingsonderzoek gestart. Of een redelijk vermoeden van schuld aan overtreding van de Wet BIG aanwezig is in het geval dat een persoon

genezingsrituelen onder hiv-geïnfekteerden uitvoert, moet per casus bekeken worden. Het daartoe uitgevoerde bureauonderzoek – waarover hierna meer – gaf geen indicatie dat er sprake is van een dergelijk redelijk vermoeden ten aanzien van een persoon. Alles opnieuw overwegende, mede naar aanleiding van de vragen uit de Kamer, heb de IGZ opgedragen een nader onderzoek uit te voeren. Ik wil geverifieerd hebben of er sprake van is, dat de uitvoerders van de hiv-healings patiënten daadwerkelijk de toegang tot de reguliere zorg ontzeggen.

Het bureauonderzoek van de IGZ, waar de PvdA-fractie naar vraagt, is een oriënterend onderzoek. Hierbij worden voorhanden bronnen geraadpleegd teneinde te onderzoeken of een redelijk vermoeden bestaat dat sprake is van een gepleegd strafbaar feit.

Het bureau Opsporing heeft in de afgelopen tijd geen ander bureauonderzoek gedaan naar homo- of andere healings. Wel is in vele andere casussen, bijvoorbeeld (internet)handel in vervalste medicijnen of medische hulpmiddelen, dergelijk voorbereidend strafrechtelijk onderzoek gedaan. Verder wordt in iedere mogelijke strafzaak voorafgaand aan de bespreking daarvan met het Openbaar Ministerie, voorbereidend bureauonderzoek gedaan. Het betreft werkzaamheden die tot de dagelijkse taakuitvoering van het bureau Opsporing behoren. Het resultaat wordt vastgelegd in processen-verbaal die ter beschikking worden gesteld van het Openbaar Ministerie.

De situatie met het oordeel van de Commissie Gelijke Behandeling bij het beleid van de bloedbanken is niet geheel dezelfde, aangezien deze Commissie zich niet uitspreekt over diensten die specifiek tot de taak van de overheid behoren (eenzijdig overheidshandelen). Bij opsporing en vervolging van strafbare feiten gaat het juist om een specifieke overheids-taak. Het uitoefenen van een overheidstaak kan een beperking van een grondrecht betekenen. Ook het grondwettelijke recht op vrijheid van godsdienst of levensovertuiging is inderdaad niet onbeperkt. Het stellen van beperkingen aan de vrijheid van godsdienst en levensovertuiging mag echter slechts bij wet in formele zin (gezien de clausule «behoudens ieders verantwoordelijkheid volgens de wet» in het eerste lid). Het strafbaar stellen van bepaalde gedragingen, die in de vorm van godsdienstig of levensbeschouwelijk belijden voorkomen, is derhalve voorbehouden aan de wetgever.

Waar het gaat om uitoefening van dit grondrecht *buiten* gebouwen en besloten plaatsen (tweede lid) is het stellen van beperkingen ook bij lagere regelgeving – dan een wet in formele zin – mogelijk. Deze beperkingen mogen echter alleen met het oog op bescherming van met name genoemde belangen worden gesteld (de bescherming van de gezondheid, het verkeer en de bestrijding of voorkoming van wanordelijkheden).

Met betrekking tot de vermenging van functies van gebedsgenezers Yvette Lont merk ik op dat van strijdigheid met de wet pas sprake is als een redelijk vermoeden in de zin van artikel 27 van het Wetboek van Strafvordering bestaat dat een wettelijke norm is overtreden. Er was geen aanleiding voor de IGZ naar deze gebedsgenezers nader onderzoek in te stellen.

Het actief testbeleid is gestimuleerd doordat de aanbieders van hiv testen er steeds meer toe overgaan iedereen uit bekende hoog-risico groepen een hiv test aan te bieden, het zogenaamde opting-out beleid. Ook de meeste GGD poliklinieken hanteren inmiddels een opting-out beleid. Dat betekent in concreto dat in 2007 circa 66 000 GGD bezoekers (= 86% van de bezoekers) op hiv werden getest, tegen ongeveer 32 000 (56%) in 2004. In de eerste helft van 2008 werden ca. 37 000 hiv testen afgenomen door



de GGD (= 89% van de bezoekers). De getallen van de tweede helft van 2008 zijn nog niet bekend.

Eind december 2008 heeft het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM de evaluatie van de regeling aanvullende curatieve soa-zorg (onderdeel van de subsidieregeling Publieke Gezondheid) van VWS afgerond. Deze is inmiddels toegestuurd aan de betrokken partijen. Momenteel bekijk ik wat ik met de conclusies en aanbevelingen van het CIb ga doen. Eventuele wijzigingen in de regeling zullen zoals gebruikelijk worden gepubliceerd in de Staatscourant.

Uit surveillancedata blijkt dat met name onder mannen die seks hebben met mannen (MSM) en personen horend tot een etnische minderheid, relatief veel mensen hiv hebben.

De Schorer stichting richt zich specifiek op de voorlichting aan en preventie bij MSM. Naast een jaarlijkse subsidie, heeft Schorer in 2008 eenmalig een additionele subsidie ontvangen van 0,5 miljoen, waarvan de helft bestemd is voor het ontwikkelen van een programma (in 2009) om het testen op hiv van MSM te stimuleren.

In een samenwerking van Schorer, GGD Amsterdam en GGD Rotterdam is in opdracht van het RIVM-CIb een geïntegreerde website (MantotMan) ontwikkeld waar mannen naast een persoonlijk preventieadvies op maat, ook direct een soa-test (inclusief hiv) kunnen aanvragen. Deze aanpak lijkt een groep mannen te bereiken en te motiveren tot het laten bepalen van hun hiv status, die tot nu toe niet of moeizaam bereikt werd.

De diverse migranten groeperingen hebben een grote variëteit in achtergrond en in factoren die acceptatie van en toegang tot hiv testen bemoeilijken. Via subsidie aan Soa Aids Nederland (SANL) wordt in samenwerking met vertegenwoordigers van de doelgroep gewerkt aan voorlichting aan en preventie bij migranten (jaarlijkse subsidie 0,4 miljoen euro). Hiertoe heeft het programma Etnische Minderheden van SANL via nieuwsbrieven, liturgische handreikingen, theater, kleinschalige «kitchenparties», grootschalige evenementen (Summer Carnival, Philippines Independence day, Africa Day, Dag van de Maroon, Wereld Aids Dag,) op vele momenten met een grote diversiteit aan migranten contacten. Via training van gezondheidswerkers, medewerkers van kerken en moskeeën wordt dit verder ondersteund.

Naar aanleiding van de bijeenkomst van 29 oktober jongstleden kon geconcludeerd worden dat er een grote betrokkenheid is bij de vele organisaties, maar dat er ook diverse onderlinge discussiepunten zijn. Een versterking van de onderlinge samenwerking van de doelgroepen is gewenst om hiv gerelateerde problemen onder migranten effectiever aan te kunnen pakken, en beter aan te sluiten bij de diversiteit.

RIVM-CIb en SANL zijn momenteel in overleg om te bezien of in aansluiting op het bestaande landelijk beleid ook lokale initiatieven vanuit de doelgroepen beter ondersteund kunnen worden. Overwogen wordt een additioneel meerjarig stimuleringsprogramma op te zetten om lokale initiatieven te ondersteunen en te verspreiden.

Over homo- en hiv-healings en het bestaan van een eventueel verband met het hoge zelfmoordcijfer in de Surinaamse gemeenschap, zij vermeld dat niet bekend is in hoeverre hiertussen een relatie bestaat. Hiernaar is geen onderzoek gedaan. Wél is uit onderzoek (Garssen e.a, 2006) bekend dat er sprake is van een verhoogde prevalentie van suïcide onder Surinamers van verschillende etniciteit in vergelijking tot autochtone Nederlanders. Wat de invloed is van het gegeven homoseksualiteit op de prevalentie van suïcide onder Surinamers en de vraag of homofobie en de

opvatting dat homoseksualiteit te genezen zou zijn, verklaringen zouden kunnen zijn voor het hoge aantal suïcides, is niet bekend.

### **Inbreng SP-fractie**

Bij de inbreng van de PvdA-fractie heb ik bij het noemen van de voorlichtingsactiviteiten van de Schorerstichting geschetst welke concrete maatregelen zijn getroffen voor het bevorderen van goede voorlichting over preventie bij soa's en hiv, alsmede voor het benaderen en testen van moeilijk bereikbare hoogerisicogroepen. In dit kader past ook verstrekking van adequate informatie over onder andere de besmettingsrisico's. Ik ben van mening dat deze aanpak effectiever is in de bestrijding van (verdere) verspreiding van hiv dan te streven naar voorkomen van genezingsrituelen. Een dergelijk streven heeft het risico de bereikbaarheid van de desbetreffende groep hiv-geïnfecteerden eerder te belemmeren dan te verbeteren.

Op het terrein van voorlichting loopt al een aantal initiatieven. Zo wordt bijvoorbeeld met subsidie van ZonMw in Rotterdam gewerkt aan een innovatief programma gericht op het stimuleren van testen door deze doelgroep. De staatssecretaris van VWS, verantwoordelijk voor het beleid op het gebied van seksuele gezondheid, heeft vanaf 2008 € 1 miljoen per jaar beschikbaar voor de bevordering van voorlichting over seksuele gezondheid aan jongeren, waaronder jongeren van allochtone afkomst. Voorlichting over soa vormt daar een onderdeel van. In 2008 zijn met dit geld subsidies gegeven aan een aantal projecten over dit thema. Ook heeft de staatssecretaris onderzoek laten doen naar de seksuele belevingswereld van jonge allochtonen en de wijze waarop de voorlichting over seksuele gezondheid aan deze doelgroep kan worden verbeterd. De uitkomsten van dit onderzoek zullen de staatssecretaris helpen haar beleid op dit onderwerp te verbeteren.

### **Inbreng VVD-fractie**

Het onderzoek van het bureau Opsporing naar de Pinkstergemeente in Amsterdam heeft niet uitgewezen dat sprake was van een redelijk vermoeden van schuld in de zin van artikel 27 van het Wetboek van Strafvordering.

Van een strafbare blokkering van de toegang tot de reguliere zorg kan sprake zijn indien een persoon handelingen verricht die hiertoe leiden. Deze handelingen zouden kunnen leiden tot het in artikel 96 Wet BIG genoemde gevolg van schade of aanmerkelijke kans daarop.

Bij de afweging om tegen een bepaalde persoon strafrechtelijk op te treden zal per casus worden onderzocht of sprake is van een verdenking (in de zin van artikel 27 van het Wetboek van Strafvordering) van het overtreden van artikel 96 van de Wet BIG.

### **Inbreng PVV-fractie**

Indien door BOA's (Buitengewone Opsporingsambtenaren) van de IGZ een opsporingsonderzoek wordt ingesteld vindt dit opsporingsonderzoek plaats onder leiding van een Officier van Justitie van het Openbaar Ministerie.

Bij de vervolging van malafide praktijken kan het, gezien de omstandigheden, gaan om strafrechtelijke vervolging op grond van uiteenlopende commune delicten, zoals oplichting (art. 326 WvSr), mishandeling (art. 300 WvSr), verlating van een hulpbehoevende (art. 255 WvSr), dood door

schuld (art. 307 WvSr), en zwaar lichamelijk letsel door schuld (art. 308 WvSr) in de beroepsuitoefening (art. 309 WvSr) of artikel 96 Wet BIG. Als het gaat om verdenkingen van overtreding van laatstgenoemd artikel is de IGZ primair aanspreekbaar.

### **Inbreng ChristenUnie-fractie**

Er zijn tot nu toe geen signalen die aanleiding geven om te veronderstellen dat het weghouden bij reguliere artsen van patiënten vaak voorkomt. Mogelijk zijn angst en of schaamte bij betrokkenen om tot melding of aangifte over te gaan hieraan debet. Indien zodanig handelen ter kennis komt van de IGZ wordt opgetreden overeenkomstig het gestelde op de inbreng van de PVV-fractie.

Over andere maatregelen naast een mogelijke toepassing van artikel 96 van de Wet BIG verwijs ik naar mijn brief van 2 maart jongstleden aan de Tweede Kamer alsmede naar het gestelde op de inbreng van de PvdA-fractie.

Mijn reactie op het bedrijfsprocessensysteem bij de inbreng van de D66-fractie geldt ook ten aanzien van het door u genoemde ritueel misbruik en satanische sekten.

### **Inbreng D66-fractie**

Binnen de IGZ worden op basis van het meerjarenbeleidsplan, de handhavingstrategie en de meerjarenplannen/werkplannen van de onderdelen prioriteiten gesteld. Dit geldt ook voor het Bureau Opsporing. Door de aard van de werkzaamheden van het Bureau Opsporing kunnen in de loop van het jaar bijstellingen in het werkplan plaatsvinden op basis van opkomende, niet voorziene, prioriteiten. De huidige samenstelling en grootte van het Bureau Opsporing van de IGZ is vastgesteld in 2008 en onderwerp van een evaluatie die eind 2009 plaatsvindt. Het evaluatierapport verschijnt in het eerste kwartaal van 2010.

Het bedrijfsprocessensysteem van het Openbaar Ministerie kan geen gegevens genereren over het aantal zaken waarin het OM is overgegaan tot vervolging van malafide genezers buiten de reguliere gezondheidszorg. Bij de vervolging van deze genezers kan het, gezien de omstandigheden, gaan om vervolging ter zake van uiteenlopende commune delicten, zoals oplichting (art. 326 WvSr), mishandeling (art. 300 WvSr), verlating van een hulpbehoevende (art. 255 WvSr), dood door schuld (art. 307 WvSr), en zwaar lichamelijk letsel door schuld (art. 308 WvSr) in de beroepsuitoefening (art. 309 WvSr) óf artikel 96 Wet BIG (is geen gemeen delict). In het bedrijfsprocessensysteem kan wel worden gezocht op delicten, maar de uitkomsten daarvan zeggen niets over de achtergrond van de verdachte. Voor het in kaart hebben van malafide praktijken van genezers buiten de reguliere gezondheidszorg is het OM gebaat bij de goede samenwerking met de IGZ. De signaalfunctie ligt, zeker buiten de reguliere gezondheidszorg, zowel bij het OM (aangifte) als bij de IGZ (meldingen). Het leveren van bewijs van overtreding van art. 96 wet BIG (schade of aantoonbare kans op schade aan de gezondheid van en ander) is geen sinecure.

Als zorgverzekeraars in het kader van de aanvullende zorgverzekering een vergoeding aanbieden voor alternatieve geneeswijzen, kan ik mij voorstellen dat zij alleen een vergoeding geven voor zorg waarvan zij het verantwoord vinden deze voor vergoeding in aanmerking te brengen. In die zin is er een regulerende en controlerende rol door verzekeraars mogelijk.

Echter, de wenselijkheid van regulering en controlering vormt geen grond om de kosten van alternatieve geneeswijzen te vergoeden. Of verzekeraars daartoe overgaan hangt er vooral van af of verzekeraars verwachten dat zij een aanbod doen dat aansluit bij de behoefte van consumenten.

GGD'en hebben een belangrijke taak in het bevorderen van de seksuele gezondheid van de Nederlandse bevolking. Dat gebeurt onder andere door goede voorlichting over seksuele gezondheid en bijvoorbeeld testen op en behandelen van soa's, zodat problemen op het gebied van seksuele gezondheid kunnen worden voorkomen. De GGD biedt dus juist goede alternatieven voor dergelijke praktijken. Met de zorg die de GGD'en bieden, hoeft men geen gebruik te maken van bijvoorbeeld hiv-healings. Ik zie geen specifieke taak voor de GGD'en om dergelijke healings te voorkomen.

Voor mijn reactie op constatering van het Bureau Opsporing ten aanzien van hiv-healings bij Pinkstergemeenten verwijs ik naar mijn antwoord op de inbreng van de VVD-fractie.

### **Inbreng SGP-fractie**

Ten aanzien van het de patiënt iets in de weg leggen om een reguliere arts te raadplegen verwijs ik naar mijn reactie op de inbreng van de VVD-fractie.

Ik verwijs voor de vraag over de voorbede voor zieken naar mijn opmerkingen bij de inbreng van de PvdA-fractie over de Commissie Gelijke Behandeling. Overigens wil ik hier opmerken dat de door mij voorgestelde aanpak van misstanden in de zorg het recht op godsdienstvrijheid niet raakt.

Het aantal mensen dat zich laat registreren bij één van de hiv-behandelcentra is in 2008 gestegen ten opzichte van eerdere jaren. Dit zou kunnen wijzen op een toename van nieuwe infecties, maar kan ook te maken hebben met een toename van reeds eerder geïnfekteerde mensen die toen pas in de zorg werden geregistreerd. Immers, in 2005 werd geschat dat er circa 6500 hiv geïnfekteerden in Nederland waren die (nog) niet getest waren en/of wel getest maar niet aangemeld waren in de zorg. Het is mogelijk dat (mede) als gevolg van het actief testbeleid de groep hiv geïnfekteerden buiten de zorg inmiddels afneemt. Daarnaast blijft het urgent om effectieve interventies gericht op het reduceren van hoog-risico gedrag te blijven ondersteunen. Dit kan vooral effectief gebeuren door het betrekken van de betreffende doelgroepen in het identificeren van barrières en mogelijke effectieve preventie voor hoog-risico gedrag. Deze doelgroepen worden ondersteund met subsidies. Het Centrum Gezond Leven (CGL) van het RIVM werkt in samenwerking met het veld aan het evalueren en certificeren van bewezen effectieve interventies gericht op het bevorderen van gezond leven. Ook de ontwikkelde interventies gericht op het verminderen van hoog risico op soa inclusief hiv zullen op deze wijze getoetst en zo nodig bijgesteld kunnen worden.