

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over haar brief van 6 februari 2012 ten geleide van het besluit houdende wijziging van het Besluit aanwijzing bijzondere medische verrichtingen 2007 in verband met de beperking van de vergunningplicht voor radiotherapie tot uitsluitend protonentherapie en andere vormen van deeltjestherapie (29 689, nr. 368).

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen

Inbreng VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het besluit inzake de beperking van de vergunningplicht voor radiotherapie tot uitsluitend protontherapie en andere vormen van deeltjestherapie. Zij hebben nog enkele vragen.

In de brief wordt een «startmeldingsplicht» aangekondigd. Deze leden kijken uit naar een uitwerking van de voorgenomen wetswijziging. Is de minister voornemens sancties te verbinden aan het niet voldoen aan deze «startmeldingsplicht»? Zo ja, welke?

Ten aanzien van de radiotherapeutische centra geeft de minister aan dat de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (Nvro) richtlijnen voor een geïntegreerd kwaliteitssysteem formeel heeft bekrachtigd. Onderdeel hiervan zijn richtlijnen voor de minimale omvang van een radiotherapeutisch centrum. Hoe is deze minimale omvang gedefinieerd: in termen van capaciteit of in termen van aantal behandelingen per jaar?

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met zorg kennisgenomen van het voornemen van de minister om radiotherapie niet te laten uitstromen uit artikel 2 van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). Deze leden wijzen de minister op het feit dat de Gezondheidsraad aangeeft dat de benodigde capaciteit voor bestralingsbehandeling altijd is afgestemd op de verwachte ontwikkeling van het aantal nieuwe gevallen van kanker onder de bevolking, waarbij rekening werd gehouden met zowel epidemiologische trends als demografische trends. De Gezondheidsraad stelt dat op grond van dergelijke ramingen altijd een uiterst betrouwbare inschatting is gemaakt van het aantal nieuwe bestralingspatiënten plus het aantal bestralingsbehandelingen, en daaraan gekoppeld het benodigd aantal bestralingsstoestellen, bunkers en medisch, fysisch-technisch plus ondersteunend personeel. Kan de minister bevestigen dat deze ramingen altijd nauwkeurig zijn geweest? Kan zij tevens aangeven of het klopt dat het aantal bestralingsstoestellen, bunkers en medisch, fysisch-technisch plus ondersteunend personeel altijd goed is ingeschat, en dat hier sprake is van een efficiënt systeem?

De leden van de PvdA-fractie wijzen de minister op het feit dat nu geen sprake is van wachtlijsten voor radiotherapeutische zorg. Kan de minister aangeven waarom zij kennelijk van mening is waarom het uit de Wbmv halen van radiotherapie van toegevoegde waarde is voor het afstemmen van vraag en aanbod? Kan de minister aangeven hoe zij kan garanderen dat dit niet zal leiden tot overcapaciteit en/of overbodige behandelingen? Kan de minister in dit verband de bewering onderbouwen dat het vervallen van de vergunningplicht niet zal leiden tot «ongebreidelde groei van het aantal centra» en daarmee niet tot overcapaciteit? Kan de minister hierbij aangeven hoeveel behandelcentra er tot 2015 bij zullen komen, en waar deze zullen worden gevestigd?

De leden van de PvdA-fractie vragen of de minister rekening heeft gehouden met het feit dat het uit de Wbmv halen van radiotherapie kan leiden tot versplintering van het aanbod en daarmee ten koste zal gaan van de kwaliteit van deze zorg. Kan de minister tevens aangeven in hoeverre zij het advies van de Gezondheidsraad, dat behandelcentra voor radiotherapie over een eigen adherentiegebied van tenminste 500 000 inwoners moeten kunnen beschikken, opvolgt? Zo ja, kan de minister onderbouwen hoe dit kan worden gegarandeerd? Zo nee, waarom niet?

Kan de minister voorts aangeven welke waarborgen zij inbouwt om te voorkomen dat deregulering afbreuk zal doen aan de landelijke en regionale afstemming tussen centra?

De leden van de PvdA vragen tot slot in hoeverre bij het uit de Wbmv halen van radiotherapie nog sprake zal zijn op toetsing op kwaliteit vooraf. Klopt de constatering van deze leden dat dit in de toekomst niet meer plaats zal vinden? Zo ja, kan de minister aangeven waarom zij van mening is dat deze toetsing kennelijk overbodig is? Zo nee, kan de minister aangeven hoe deze toetsing vooraf zal plaatsvinden?

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het voornemen van de minister om per 1 april 2012 de radiotherapie te laten uitstromen uit de Wbmv. Deze leden staan kritisch tegenover dit voorstel en hebben een aantal vragen en opmerkingen.

De minister schrijft dat bescherming van bestaande marktposities met het oog op de kwaliteit van zorg niet langer dan nodig moeten duren. Zij gaat echter nauwelijks in op de oorspronkelijke redenen om radiotherapie op te nemen in de Wbmv, en evenmin op de vraag wat er fundamenteel is veranderd, zodat uitstroom uit de Wbmv noodzakelijk zou zijn. De leden van de SP-fractie verzoeken de minister uitgebreid in te gaan op bovenstaande vragen.

Als middel om na uitstroom de kwaliteit te borgen noemt de minister een tijdelijke startmeldingsplicht voor aanbieders die radiotherapeutische zorg willen gaan verlenen. Op basis van een startmelding zou de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) risicogestuurd toezicht kunnen uitoefenen. De leden van de SP-fractie vinden het met oog op zorgvuldigheid, kwaliteit en de kwetsbaarheid van de doelgroep van kankerpatiënten, ongewenst dat de zorgvuldige beoordeling van een vergunning vooraf wordt vervangen door abstract risicotoezicht achteraf. Kan de minister de risico's voor de kwaliteit en patiëntveiligheid toelichten? Indien hier nog geen onderzoek naar is verricht, is de minister dan bereid dit alsnog te (laten) doen, alvorens de radiotherapeutische zorg uit de Wbmv te verwijderen? De leden van de SP-fractie maken zich vooral zorgen om het tijdelijke karakter van de meldingsplicht. Hoe kan de IGZ na het vervallen van deze meldingsplicht nog adequaat toezicht uitoefenen? Graag ontvangen zij hierop een uitgebreide toelichting. De startmeldingsprocedure is pas in 2013 wettelijk geregeld. Toch houdt de minister vast aan haar voornemen om reeds per 1 april 2012 de radiotherapie te dereguleren. Dit bevreemdt de leden van de SP-fractie. Waarom deze haast? De minister schrijft dat instellingen in de praktijk toch niet voor 2013 kunnen beginnen met het aanbieden van radiotherapeutische zorg, gelet op de lange bouwtijd en voorbereiding voor een dergelijke faciliteit. De leden van de SP-fractie vragen de minister of zij 100% kan uitsluiten dat vóór de inwerkingtreding van de meldingsplicht toch al aanbieders actief worden. Indien de minister dit niet kan uitsluiten, verzoeken deze leden haar de uitstroom uit de Wbmv in ieder geval uit te stellen tot de meldingsplicht in werking is getreden. Hoe groot schat de minister de kans in dat reeds bestaande radiotherapeutische faciliteiten zullen worden verhuurd of worden gebruikt door derden? Zij verwijzen hierbij naar het voorstel van regeringspartij VVD om ziekenhuizen de mogelijkheid te geven scanapparatuur te verhuren of ter beschikking te stellen voor «total bodyscans» en andere kwakzalverij. Onder commerciële druk kunnen rare dingen gebeuren.

In de nota van toelichting schrijft de minister dat het besluit in 1998 om de vergunningsplicht voor radiotherapie te handhaven was ingegeven door de wens om radiotherapie doelmatig en tegen beheersbare kosten beschikbaar te maken en optimale resultaten te boeken. Kan de minister voor elk van deze argumenten aangeven wat er fundamenteel is veranderd ten opzichte van 1998 en wat het verschil is met protonen- en andere deeltjestherapie?

Als voornaamste argument voor uitstroom uit de Wbmv noemt de minister de invoering van een zorgstelsel met meer ruimte voor marktwerking. De leden van de SP-fractie vragen de minister de noodzaak en wenselijkheid van marktwerking in radiotherapeutische zorg te beargumenteren. Deelt zij de mening dat mensen met kanker bijzonder kwetsbaar zijn, niet voor hun levensbedreigende ziekte hebben gekozen en derhalve niet kunnen worden beschouwd als «zorgconsumenten»? Hoe past het streven naar meer marktwerking in radiotherapeutische zorg binnen de wens om de zorgkosten te beheersen?

De minister schrijft dat het vervallen van de vergunningsplicht niet zal leiden tot ongebreidelde groei vanwege de veldnormen van de NVRO en de minimale volumennormen. De leden van de SP-fractie wijzen haar in dit verband op de kans dat meerdere kleine ondernemers gaan samenwerken om gezamenlijk aan de volumennormen te kunnen voldoen. Indien deze mogelijkheid bestaat vervalt het argument van de minister tegen volumegroei. Tot slot vragen deze leden naar de betekenis van «ongebreideld» in de visie van de minister. Bij welk percentage volumegroei spreekt zij van «ongebreideld»? Deelt de minister de mening van de leden van de SP-fractie dat, met het oog op de beheersing van de zorgkosten, moet worden voorkomen dat überhaupt een groei plaatsvindt die de reële zorgvraag te boven gaat? Kan de minister cijfers noemen van de reële zorgvraag van radiotherapeutische zorg in Nederland, afgezet tegen het huidige aanbod? Wat is de omvang van de wachtlijsten en de gemiddelde wachttijd en vindt de minister deze aanvaardbaar?