

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

2799

Vragen van de het lid **Van der Veen** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de vergunningverlening voor radiotherapie aan de Hansa Oncology Clinics* (ingezonden 3 mei 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 juli 2010) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 2546.

Vraag 1

Bent u op de hoogte van de dreigende overcapaciteit aan lineaire versnellers in het adherentiegebied Nijmegen na de vergunningverlening voor radiotherapie aan Hansa Oncology Clinics?¹

Antwoord 1

De patiënten van Hansa Oncology Clinics zullen niet alleen binnen het adherentiegebied Nijmegen afkomstig zijn maar ook daar buiten. Door de toename van het aantal kankerpatiënten zal de komende jaren de behandelcapaciteit aanzienlijk moeten worden uitgebreid. In de behoefteramingen van de NVRO, gebaseerd op het KWF Signaleringsrapport «Kanker in Nederland» neemt het aantal lineaire versnellers in Nederland toe van 129 in 2010 tot 158 in 2015. Op basis van het planningsbesluit radiotherapie 2009 kan de noodzakelijke uitbreiding van de capaciteit worden gerealiseerd in bestaande en in nieuwe vergunninghoudende centra voor radiotherapie. Het thans vergunninghoudende centrum in de regio (UMC Radboud) heeft recent zelf ook plannen aangekondigd om de capaciteit in de regio uit te breiden².

Vraag 2

Waarom, en op basis waarvan, heeft u besloten na het nieuwe planningsbesluit op 17 december 2009 ook Hansa Oncology Clinics een vergunning voor radiotherapie te verlenen?

Antwoord 2

Ik heb de vergunningsaanvraag beoordeeld aan de hand van het geldende kader, in casu het Planningsbesluit Radiotherapie 2009 dat op 23 oktober 2009 is vastgesteld.

¹ Gesprek met de Nederlandse Vereniging van Radiotherapie en Oncologie.

² persbericht UMC Radboud /Maasziekenhuis Pantein 10 september 2009.

Vraag 3 en 4

Zou deze vergunningverlening kunnen leiden tot kwaliteitsverlies, omdat kwaliteitsnormen betreffende apparatuur, personeel, en adherentiegebied door de regionale aanbieders niet meer gehaald kunnen worden? Zou dit kunnen leiden tot extra zorgkosten, omdat geïnvesteerd moet worden in gebouwen en apparatuur welke voor een belangrijk deel onbenut zullen blijven?

In hoeverre is rekening gehouden met het rapport van de Gezondheidsraad «Radiotherapie Belicht» uit 2008, waarin de kwaliteitsrichtlijn is opgenomen dat «vermeden moet worden dat de oprichting van een nieuw centrum ten koste gaat van volume en kwaliteit in bestaande naburige centra»?

Antwoord 3 en 4

Hansa Clinics zal een landelijke functie vervullen in de oncologische zorg. Het adherentiegebied is daarbij niet beperkt tot de regio waarin het is gevestigd. Hansa Clinics zal daarom patiënten uit alle delen van het land aantrekken. Zo draagt het centrum bij aan de uitbreiding van het aantal versnellers die in nodig zijn in verband met de toename van het aantal patiënten.

Meer investeringen in gebouwen en apparatuur ter verruiming van de capaciteit van radiotherapie zijn de komende jaren onontkoombaar om te voldoen aan de groeiende behoefte aan radiotherapie. Instellingen zullen bij hun investeringsbeslissingen niet lichtvaardig te werk gaan. De hoge investeringen kunnen immers alleen worden terugverdiend als de geraamde opbrengsten uit behandelingen ook worden gehaald.

Vraag 5

Is het waar dat u op 23 oktober 2009, zonder gebruikelijk overleg met de beroepsgroep Nederlandse Vereniging van Radiotherapie en Oncologie (NVRO) en de Gezondheidsraad, de beslissing tot een nieuw planningsbesluit en daarmee nieuwe toetreding genomen heeft?

Antwoord 5

Op 23 oktober 2009 is het nieuwe planningsbesluit Radiotherapie 2009 door mij vastgesteld. Op 3 september 2009 heeft VWS met de NVRO overlegd waarbij mijn beleidsreactie op het Gezondheidsraadadvies Radiotherapie onderwerp van gesprek was. In die reactie heb ik de komende uittree van radiotherapie uit de WBMV per 2012 en de procedure rond nieuwe vergunningen in de tussengelegen periode aangekondigd.

Vraag 6

Is het waar dat op 3 september 2009 in een overleg tussen u en de NVRO is afgesproken om gezamenlijk voor 1 januari 2012 te komen tot een nadere precisering van de kwaliteitseisen en een bijbehorende accrediterende instantie? Is het waar dat deze verdere gesprekken over de nieuwe toetsingscriteria en een bijbehorende accrediterende instantie tussen u en de NVRO nog niet plaats hebben gevonden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

VWS heeft in het overleg van 3 september de NVRO aangespoord om, net zoals dat het geval is voor andere beroepsgroepen, de inhoud van de radiotherapeutische zorg zo veel als mogelijk is in richtlijnen te vervatten. VWS staat in beginsel positief over de vorming van een accrediterende instantie.

Het vervolggesprek tussen NVRO en VWS heeft intussen op 22 april 2010 plaatsgevonden. Een eerdere afspraak kon van de zijde van de NVRO geen doorgang vinden. In het vervolggesprek hebben VWS en de NVRO afgesproken om ten minste twee keer per jaar de voortgang van de in te stellen accrediterende instantie te bespreken.

Vraag 7

Op welke specifieke eisen doelt u, waar u in uw vergunningverleningsbrief aan Hansa Oncology Clinics verwijst naar de kwaliteitseisen van de NVRO en stelt dat de kliniek aan deze eisen voldoet? Hoe is de kliniek hierop getoetst, en wie heeft dit gedaan?

Antwoord 7

Elk nieuw centrum, en dus ook Hansa Oncology Clinics, zal eerst in het bezit willen zijn van een vergunning voordat het hoge investeringen doet in gebouw en apparatuur. VWS kan de vergunningaanvraag daarom alleen beoordelen op grond van de ingediende plannen en een inschatting geven van de realiteitswaarde daarvan. Het Planningsbesluit radiotherapie 2009 regelt dat de Minister een vergunning verstrekt als het nieuwe centrum aannemelijk heeft gemaakt dat het aan de eisen van het planningsbesluit voldoet.

Wordt de vergunning afgegeven, dan dient het nieuwe centrum aan de Minister te melden wanneer het met patiëntenzorg zal starten. Vervolgens zal de IGZ mij advies uitbrengen over de vraag of het centrum voldoet aan de eisen van verantwoorde zorg. Alleen wanneer de IGZ daarover positief heeft geadviseerd zal het centrum kunnen overgaan tot het behandelen van patiënten met radiotherapie.

Vraag 8

In hoeverre en wanneer is de Inspectie voor de Gezondheidszorg door u geïnformeerd over de rol die de IGZ moet gaan spelen, om uiteindelijk de daadwerkelijke behandeling van patiënten door de Hansa Clinic goed te keuren?

Antwoord 8

IGZ reserveert in haar werkprogramma altijd ruimte voor risico gestuurd toezicht. Daarnaast vindt vóór de start van de behandeling in de Hansa Clinics inspectie plaats door de IGZ (zie ook mijn antwoord op vraag 7).