

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

### 3052

Vragen van het lid **Mulder** (VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het artikel «De dokter bewijst meestal niet waarom»* (ingezonden 10 juni 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 juli 2011).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «De dokter bewijst meestal niet waarom» van de hoogleraren Frans Helmerhorst en Rudi Westendorp?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Wat vindt u van hun suggestie om medische behandelingen waarvan over de effectiviteit twijfel bestaat, systematisch te onderzoeken, waarbij het onderzoek zichzelf bekostigt?

#### Antwoord 2

Ik ben er een groot voorstander van dat onderzocht wordt welke zorg zinnig en zuinig is. Er valt op dit vlak nog veel kennis te vergaren. De publieke programma's «Doelmatigheidsonderzoek» en het toekomstige programma «Goed Geneesmiddelen Gebruik» van ZonMw, zijn hierop specifiek gericht. Wat betreft het effectiviteitsonderzoek zijn er twee situaties denkbaar. In de eerste situatie is er sprake van een interventie met een zodanige therapeutische waarde dat deze behandeling formeel al deel uitmaakt van het verzekerde pakket. Als voor zo'n behandeling een goedkoper alternatief ontwikkeld wordt, is het denkbaar dat de onderzoeksmiddelen die nodig waren om dat aan te tonen terugverdiend kunnen worden als het alternatief vervolgens brede toepassing krijgt. Ik teken daarbij wel aan dat het simpele feit dat nader onderzoek noodzakelijk is, op voorhand geen garanties geeft dat het alternatief bruikbaar is en de onderzoeksmiddelen daarmee terug te verdienen zijn.

In de tweede situatie is er sprake van zorg waarvan de meerwaarde niet is aangetoond, maar die desondanks wel via de basisverzekering bekostigd wordt. Gelet op de prangende vraag om de zorguitgaven in de toekomst

<sup>1</sup> NRC Handelsblad, d.d. 25 mei 2011.

houdbaar te doen zijn, is het mijn voornemen om via stringent pakketbeheer en gericht toezicht daarop, a priori te voorkomen dat behandelingen van onbewezen (meer)waarde nog langer kans maken op collectieve bekostiging. Ik heb het College voor zorgverzekeringen in een uitvoeringstoets gevraagd nadere voorstellen voor stringent pakketbeheer te ontwikkelen. Het afschrift van deze uitvoeringstoets heb ik uw Kamer op 27 april 2011 bij brief met kenmerk Z-U-3060190 aangeboden.

In het verlengde daarvan zal ik binnen de beroepsgroep van artsen nagaan of er behandelingen zijn waarvoor geldt dat de beroepsgroep twijfelt aan de meerwaarde. Na deze inventarisatie zal ik deze behandelingen laten onderzoeken op hun effectiviteit waarbij het onderzoek wordt bekostigd met het geld dat vrijkomt door de behandeling, waarover sterke twijfels zijn over de effectiviteit, niet uit te voeren.

Het spreekt vanzelf dat dit onderzoek wordt uitgevoerd met inachtneming van alle normen die gelden voor onderzoek. Met deze beantwoording beschouw ik tevens de toezegging aan het lid Mulder gedaan tijdens het Algemeen Overleg Pakketbeheer van 22 juni jl. over dit onderwerp als afgedaan.