

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

## 2629

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *extra zorgkosten, veroorzaakt door aanbieders van zorg die niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk* (ingezonden 16 maart 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 mei 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2116. Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2492.

### Vraag 1

Hoeveel aanbieders van «full body scans» telt Nederland momenteel? Indien u niet over deze gegevens beschikt, bent u dan bereid dit te laten uitzoeken? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 1

Dergelijke «full body scans» worden in het buitenland uitgevoerd, omdat de Wet op het Bevolkingsonderzoek (WBO) het zonder vergunning verrichten van onderzoek naar kanker en met behulp van straling in Nederland verbiedt. Ik heb in mijn brief «gezondheidsrisico's en vroegopsporing» die ik u op 1 maart jl. stuurde juist aangegeven dat ik de scans op eigen verzoek en voor eigen rekening ook in Nederland wil toelaten en advies vraag aan de Gezondheidsraad hoe dat het beste kan. In diezelfde brief heb ik ook aangegeven dat ik de WBO pas wil aanpassen als er algemene kwaliteitsnormen voor screening voor in de plaats komen. Zo'n aanpassing is noodzakelijk voordat full body scans in Nederland mogen worden uitgevoerd.

### Vraag 2

Hoeveel aanbieders van overige medische onderzoeken die niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk telt Nederland? Indien u niet over deze gegevens beschikt, bent u dan bereid dit te laten uitzoeken? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 2

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg in Nederland, onder andere op grond van meldingen over overtreding van de WBO of de Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ). Indien een bedrijf handelt in strijd met de WBO, is het aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) om hierop te reageren. Dit doet de IGZ in reactie op

meldingen of aan de hand van gerichte acties, zoals in het rapport «Toezicht op preventief medisch onderzoek» waarin wordt geconstateerd dat er aan de informatievoorziening bij health checks veel verbeterd kan worden.<sup>1</sup>

#### Vraag 3

Hoeveel aanbieders zijn er van onderzoeken, zoals preventieve vaatechos's en ECG's, zonder dat hieraan een verwijzing van een arts aan vooraf is gegaan, zoals bijvoorbeeld de firma Wel en Zijn en Prescan? Indien u niet over deze gegevens beschikt, bent u dan bereid dit te laten uitzoeken? Zo nee, waarom niet?<sup>2 3</sup>

#### Antwoord 3

Aanbod van zorg waar geen verwijzing van een arts aan vooraf is gegaan, valt buiten het verzekerde pakket en komt ten laste van eigen rekening, of eventueel de privaatrechtelijke aanvullende verzekering. Hier heb ik niet precies zicht op. Als mensen zelf betalen voor dergelijke onderzoeken en er geen wettelijke beperkingen zijn, wil ik het niet verbieden als er geen risico's aan zijn verbonden. Wel stimuleer ik algemene kwaliteitseisen voor screening en betere informatie voor consumenten, zodat ze een betere keuze kunnen maken of en waaraan ze hun geld uitgeven. Dit is de kern van mijn brief van 1 maart.

#### Vraag 4

Hoeveel extra zorgkosten veroorzaken deze aanbieders doordat mensen onnodig ongerust worden gemaakt, verkeerde adviezen of onduidelijke uitslagen van testen hebben gekregen, waardoor overbodige zorgvraag wordt gecreëerd? Indien u hier geen zicht op hebt, bent u dan bereid dit uit te zoeken met het oog op uw wens om te besparen op de zorg? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 4

Ik heb tijdens het notaoverleg over de Landelijke nota gezondheidsbeleid «Gezondheid dichtbij» op 5 maart toegezegd om dit te laten uitzoeken.

#### Vraag 5

Heeft u zicht op de omvang van gezondheidsschade door röntgenbelasting, complicaties van nadere diagnostiek, zoals bijvoorbeeld endoscopieën en dergelijke, die wordt veroorzaakt door onwetenschappelijke lichaamsonderzoeken en onderzoeken in particuliere klinieken die worden verricht door al dan niet medisch geschoolde krachten? Indien u niet over deze gegevens beschikt, bent u dan bereid dit te laten uitzoeken? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Dit aspect zal aan de orde komen in het toegezegde onderzoek naar de vervolgcosten in de zorg.

#### Vraag 6

Wat is uw oordeel over het feit dat radiologen en cardiologen hun medewerking verlenen aan ineffectieve en mogelijk schadelijke onderzoeken als bij prescan? Is dit niet in strijd met de beroepseer en de Hippocratische eed? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 6

Zoals ik ook heb gemeld in mijn brief «gezondheidsrisico's en vroegopsporing» van 1 maart heeft de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVVR) een standpunt uitgebracht om leden te informeren over de voor- en nadelen van screenende beeldvormende onderzoeken en concludeert dat voldoende wetenschappelijk bewijs ontbreekt voor het rechtvaardigen van screenend beeldvormend onderzoek in de gezonde populatie met behulp van CT, MRI en PET-CT. Screening met behulp van straling en screening naar kanker is vergunningplichtig op grond van de WBO.

<sup>1</sup> Zie rapport «Toezicht op preventief medisch onderzoek», <http://www.igz.nl/zoeken/document.aspx?doc=Toezicht+op+preventief+medisch+onderzoek&docid=453>

<sup>2</sup> <http://www.welenzijn.nl/behandelmethoden-p2056-nl.html>

<sup>3</sup> [http://www.prescan.nl/?groepb&gclid=CP-\\_7PFE6K4CFQ8f3godfg4yhg](http://www.prescan.nl/?groepb&gclid=CP-_7PFE6K4CFQ8f3godfg4yhg)

#### Vraag 7

Welke zorgverzekeraars vergoeden onderzoeken, zoals het Vasculex vaatonderzoek, op grond waarvan doen zij dit en wat is hierover uw oordeel?

#### Antwoord 7

Uw vragen hebben betrekking op onderzoeken die niet voldoen aan het criterium «stand van de wetenschap en praktijk» en derhalve niet bewezen effectief zijn. Deze zorg wordt daarom niet vergoed vanuit de basisverzekering.

Verzekeraars mogen dit soort onderzoeken wel vergoeden uit de aanvullende verzekering. Het is aan de verzekeraars zelf om te kiezen hoe het pakket voor hun aanvullende verzekering(en) eruit ziet. Dit valt buiten mijn verantwoordelijkheid en hier heb ik dan ook geen zicht op.

#### Vraag 8

Deelt u de mening dat de huisarts hier bij uitstek een poortwachtersrol zou moeten vervullen, en dat aanbieders deze niet zouden moeten kunnen omzeilen met medisch onzinnige onderzoeken en nonsens-gezondheidszorg? Zo nee, wat is uw voornemen om de zorg doelmatiger te maken nog waard?

#### Antwoord 8

Het aanbod van prescan betreft zorg die buiten het verzekerde pakket valt en ten laste van eigen rekening, of eventueel de privaatrechtelijke aanvullende verzekering komt. Ik vraag zoals toegezegd de Gezondheidsraad om advies over de randvoorwaarden om deze scans in Nederland uit te voeren.

#### Vraag 9

Bent u bereid uw opvatting te herzien dat overbodige bodyscans en andere onzinonderzoeken moeten worden toegelaten «omdat het in het buitenland ook kan»? Deelt u de mening dat dit toch wel een wonderlijke redenering is, waarmee allerlei ongewenste precedentes kunnen worden geschapen? Zo nee, waarom niet?<sup>4</sup>

#### Antwoord 9

Zoals u weet, hecht ik veel waarde aan zelfbeschikkingsrecht. Als mensen dergelijk onderzoek, waarover ik het met u eens ben dat het nut niet is bewezen, graag willen en er zelf voor betalen, wil ik geen onnodige belemmeringen opwerpen. Deze beleidslijn hanteren we ook voor alternatieve zorg: geen vergoeding uit het pakket, goede voorlichting en niet weghouden van de reguliere zorg. Maar mensen zijn vrij om zelf te beslissen of ze er gebruik van maken. Wel zet ik in op algemene kwaliteitseisen en een voorlichtingsplicht, zodat mensen die keuze ook weloverwogen kunnen maken. Ik vind het belangrijk dat aan alle stappen in de keten waar screening onderdeel van uitmaakt, aandacht wordt besteed: van goede voorlichting, een goede test of diagnostisch onderzoek en een goede aansluiting met de zorg of interventie als nodig. Ik wil niet dat een burger op straat staat met een uitslag die hij niet kan duiden en die alleen maar meer ongerustheid oplevert.

#### Vraag 10

Staat het ongericht screenen – slechts op verzoek van de patiënt – niet op gespannen voet met de Wet op het bevolkingsonderzoek die immers dient om de burger te beschermen tegen de nadelen (zoals de talrijke vals-positieve bevindingen en de röntgenbelasting) van deze vorm van diagnostiek?

#### Antwoord 10

Dergelijk onderzoek is vergunningplichtig op grond van de Wet op het Bevolkingsonderzoek (WBO). Dat betekent dat de aanbieder moet aantonen dat het nut opweegt tegen eventuele risico's. De WBO is inderdaad bedoeld om deelnemers te beschermen tegen de risico's van screeningsaanbod. De wet is niet goed toegespitst op mensen die actief om een screening vragen. Dit is een reden om de Gezondheidsraad om nader advies te vragen hoe we dat kunnen vormgeven en onder welke voorwaarden we aan de wens van de burger tegemoet kunnen komen.

<sup>4</sup> Notaoverleg preventief gezondheidsbeleid, 5 maart 2012.

Vraag 11

Bent u bereid het verzoek aan de Gezondheidsraad over de fullbody-scan in te trekken? Zo nee, waarom niet?<sup>5</sup>

Antwoord 11

Uw vragen en het debat tijdens het notaoverleg van 5 maart sterken mij juist in het voornemen de Gezondheidsraad om advies te vragen.

---

<sup>5</sup> Notaoverleg preventief gezondheidsbeleid, 5 maart 2012.