

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

1681

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de praktijken van het AOT Instituut en de heer Barry W.* (ingezonden 11 februari 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 maart 2015) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1410

Vraag 1

Wat is uw oordeel over de therapeutische effecten van de behandelingen die plaatsvinden door Barry W. in het AOT instituut dat claimt goede resultaten te behalen met antiverslavingstherapieën bij roken en alcohol?^{1 2}

Antwoord 1

Bewezen resultaten en aantoonbare werkzaamheid moeten de basis zijn van medisch handelen. Voor zover ik kan beoordelen volgt het AOT Instituut niet de bestaande voorschriften en richtlijnen voor het stoppen of ontmoedigen van roken en alcoholgebruik zoals die zijn vastgelegd in bijvoorbeeld de CBO-Richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving of de NHG-standaard Problematisch alcoholgebruik.

Vraag 2

Handelt de heer Barry W. met zijn zogenaamde handinstralingstherapie binnen de grenzen van de wet? Is het toegestaan dat dergelijke mensen voor grof geld pseudobehandelingen uitvoeren? Bent u bereid de Inspectie voor de Gezondheidszorg een onderzoek te laten instellen? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 2

De heer Wentzel bezit geen BIG-registratie. Alternatieve behandelaars die niet BIG-geregistreerd zijn en die geen zorg verlenen op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz), staan niet onder actief toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Op grond van de huidige wetgeving heeft de IGZ geen aangrijpingspunt om in deze casus te grijpen. De IGZ kan alleen dan optreden tegen onverantwoorde behandelwij-

¹ <http://aotinstituut.nl/64>

² Kanniewaarzijn 6 februari 2015

zen, als er sprake is van een aantoonbare relatie tussen ontstane schade en de (alternatieve) behandeling.

Het veroorzaken van (een aanmerkelijke kans op) schade aan iemands gezondheid door ondeskundig te handelen kan worden aangemerkt als (lichamelijke) mishandeling en is in dat geval een strafbaar feit. In zo'n geval kan de IGZ onderzoek doen en zo nodig aangifte doen bij de officier van justitie. Deze bepaalt of de zaak aan de strafrechter wordt voorgelegd. De IGZ heeft zelf geen instrumenten om de praktijken van alternatieve behandelaars die niet BIG-geregistreerd zijn te stoppen. De IGZ is daarbij afhankelijk van het Openbaar Ministerie.

Als een cliënt financiële schade leidt als gevolg van de behandeling, terwijl die schade aan de behandeling kan worden toegerekend, kan de cliënt in een civiele procedure bij de civiele rechter op grond van het Burgerlijk wetboek proberen zijn schade vergoed te krijgen.

Vraag 3 en 4

Wat is uw oordeel over het gegeven dat zorgverzekeraars dergelijke behandelingen met onbewezen werking vergoeden via de aanvullende verzekering?

Gooien zorgverzekeraars niet hun naam te grabbel als ze dergelijke charlatanerie vergoeden?

Bent u bereid de zorgverzekeraars daar op aan te spreken?

Antwoord 3 en 4

Zorgverzekeraars mogen zelf de samenstelling van het aanvullende pakket bepalen, aangezien dit een volledig particuliere verzekering is en de overheid geen zeggenschap heeft over de inhoud ervan. Zorgverzekeraars zullen ieder om hen moverende redenen keuzes maken voor wat betreft de inhoud en vorm van de aanvullende verzekering. Ik ben niet voornemens verzekeraars daar verder op aan te spreken, maar ben wel van mening dat verzekeraars kritisch naar de medische waarde van hun aanbod in de aanvullende verzekering moeten kijken.

Ik zal Zorgverzekeraars Nederland de antwoorden op deze Kamervragen ter informatie toesturen en vragen haar leden hierover te informeren en hen vragen dit als signaal mee te nemen in de bestaande inspanningen op het gebied van bestrijding van ondoelmatige zorg en fraude.

Vraag 5

Opereert het AOT instituut met zijn reclameactiviteiten en niet onderbouwde claims binnen de toegestane reclameregelgeving? Wilt u daarnaar laten kijken?³

Antwoord 5

In de Nederlandse Reclame Code (NRC) zijn de regels vastgelegd waar reclame aan moet voldoen. De regels zijn opgesteld in overleg met partijen die samen het adverterend bedrijfsleven vormen namelijk: adverteerders, reclameadviesbureaus en media. Op deze wijze nemen zij hun verantwoordelijkheid voor de inhoud en verspreiding van reclame-uitingen.

De NRC bestaat uit een algemeen gedeelte met regels waaraan alle reclame-uitingen moeten voldoen en Bijzondere Reclame Codes die gelden voor specifieke producten en diensten. De reclamecode is voor iedereen toegankelijk en inzichtelijk op de website www.reclamecode.nl

Volgens de reclame code mag reclame niet nodeloos kwetsend zijn, noch een bedreiging inhouden voor de geestelijke en/of lichamelijke volksgezondheid (artikel 4). Daarnaast mag reclame niet oneerlijk zijn (artikel 7): «*Reclame is oneerlijk wanneer zij in strijd is met de vereisten van professionele toewijding en het economische gedrag van de gemiddelde consument die zij bereikt of op wie zij gericht is met betrekking tot het product wezenlijk verstoort of kan verstoren. Misleidende reclame en agressieve reclame zijn in ieder geval oneerlijk.*» Artikel 8 van de reclame code gaat specifiek in op misleidende reclame.

Het is niet aan mij te beoordelen of de reclameactiviteiten van het AOT instituut binnen deze regels vallen. Het staat iedereen vrij een klacht in te

³ http://www.kwakzalverij.nl/1562/RCC_verbiedt_Prostop_onbewezen_claims_te_gebruiken

dienen bij de Reclame Code Commissie (RCC) indien iemand de mening is toegedaan dat de betreffende reclame niet voldoet aan de regels van de reclame code. De RCC toetst dan of de reclame-uiting voldoet aan de regels.

Vraag 6

Wat kunt en wilt u doen tegen pseudobehandelaars die misbruik maken van de verslaving van mensen?

Antwoord 6

Voor zorg van alternatieve zorgaanbieders waarvoor geen bewijs is, is in het Wetsvoorstel Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz, 32 402) voorzien in een extra artikellid dat de IGZ aangrijpingspunt biedt om in te grijpen bij excessen. Het wetsvoorstel regelt eisen op het gebied van kwaliteit, klachten en geschillen voor aanbieders van Zvw-, Wlz- en andere zorg. Onder andere zorg wordt onder meer de zorg verstaan die alternatieve zorgaanbieders verlenen. Het AOT instituut lijkt onder de toekomstige reikwijdte van de Wkkgz te vallen. Dit betekent dat, na aanvaarding van de Wkkgz door de Eerste Kamer en inwerkingtreding van de wet, het AOT Instituut zich moet houden aan de kwaliteitseisen uit de Wkkgz en een klachten- en geschillenregeling moet hebben die voldoet aan de eisen van de Wkkgz.

Verder geldt dat de huisarts over het algemeen een belangrijke rol kan spelen waar het gaat om het aanbieden of doorverwijzen naar effectieve behandelingen voor het stoppen met roken of alcoholgebruik. Ik raad patiënten aan om bij twijfels over het kiezen van een geschikte behandeling contact op te nemen met hun huisarts of de praktijkondersteuner.

Daarnaast werk ik met partijen continue aan het bevorderen van transparantie van de zorg en aan het ontwikkelen van betrouwbare keuzeondersteunende informatie, zoals ik uw Kamer onlangs heb gemeld in mijn brief over het jaar van de transparantie.⁴

Tot slot, het is ook de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf om zich goed te informeren over de aard en de effectiviteit van de gekozen behandeling.

Websites als www.rokeninfo.nl en www.alcoholinfo.nl geven daartoe goede en betrouwbare informatie.

⁴ <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2015/03/02/kamerbrief-het-jaar-van-de-transparantie.html>