

27 669

## Wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (voorlopige maatregel)

### MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 2 juli 2002

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel. Zij gaan er van uit dat op zeer korte termijn criteria ontwikkeld moeten worden die de Inspectie zal kunnen hanteren bij het toepassen van de bevoegdheid waar het wetsvoorstel in voorziet en vragen aan welke criteria de minister denkt en of deze criteria ontwikkeld worden in overleg met de minister van Justitie.

In artikel 96a en 96b van het wetsvoorstel liggen de criteria besloten die gehanteerd zullen worden. Er moet sprake zijn van een verdachte van overtreding van artikel 96 van de Wet BIG tegen wie ernstige bezwaren zijn gerezen. Bovendien moet de bescherming van de volksgezondheid het toepassen van de bevelsbevoegdheid dringend vorderen. Het initiatief zal vaak bij de Inspectie liggen omdat die bij het uitvoeren van haar taak als eerste met mogelijke misstanden wordt geconfronteerd. De bevelsbevoegdheid van het wetsvoorstel is echter niet aan de Inspectie toegekend maar aan de Officier van Justitie respectievelijk de rechter. Immers, het bevel wordt gegeven in het kader van een strafrechtelijke vervolging aan een verdachte van een strafbaar feit (in dit geval overtreding van artikel 96 van de Wet BIG). De verantwoordelijkheid, kennis en ervaring die nodig is om vast te stellen of sprake is van een verdachte van overtreding van artikel 96 tegen wie ernstige bezwaren zijn gerezen ligt bij het OM. De verantwoordelijkheid, kennis en ervaring om vast te stellen of de bescherming van de volksgezondheid toepassing van de bevelsbevoegdheid dringend vordert ligt bij de Inspectie. In de praktijk zal een bevel dan ook altijd op basis van overleg en samenwerking tussen het OM en de Inspectie tot stand komen. Overigens wijs ik er in dit verband voor de volledigheid op dat voor het vaststellen of sprake is van overtreding van artikel 96 van de Wet BIG door het OM en de Inspectie criteria zijn ontwikkeld. Dat heeft geleid tot de conclusie dat het ontbreken van communicatie met het reguliere circuit (niet inwinnen of niet verstrekken van noodzakelijke informatie) of het interveniëren in reguliere behandelingen (afwijzen, inmenging of verbieden) vooralsnog de criteria zijn die de meeste kans van slagen hebben bij vervolging op basis van artikel 96.

De leden van de GroenLinks-fractie staan positief tegenover de voorgestelde wetswijziging. Zij vragen of het juist is dat onder het bereik van de Wet BIG en dus onder deze wetswijziging wel de alternatieve psychiaters

vallen en niet de alternatieve psychologen (bijvoorbeeld alternatieve psychotherapeuten). Zij vragen voorts of, als die constatering juist is, de minister bereid is in het kader van de evaluatie van de Wet BIG voor te stellen laatstgenoemde groep onder het bereik van de Wet BIG te brengen.

De Wet BIG is van toepassing op een ieder die beroepsmatig handelingen verricht op het gebied van de individuele gezondheidszorg, dus nu ook al op beroepsbeoefenaren die alternatieve geneeswijzen toepassen. Wat de reikwijdte van de wet betreft is immers niet het onderscheid tussen alternatieve en reguliere geneeswijzen relevant, maar het onderscheid tussen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg en andere handelingen. Daarnaast is voor de werking van de wet relevant het onderscheid tussen beoefenaren van wettelijk geregelde en beoefenaren van niet wettelijk geregelde beroepen. Veel bepalingen van de Wet BIG zijn immers alleen van toepassing op beoefenaren van wettelijk geregelde beroepen. Met het onderhavige wetsvoorstel wordt rechtgetrokken de ongelijkheid dat in voorkomende gevallen een beoefenaar van een wettelijk geregeld beroep wél een verbod kan worden opgelegd bepaalde handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg te verrichten, maar dat een dergelijke maatregel – in voor het overige gelijke omstandigheden – niet getroffen kan worden indien het een beoefenaar van een niet wettelijk geregeld beroep betreft. Het merendeel van de beoefenaren van alternatieve behandelwijzen oefenen een niet wettelijk geregeld beroep uit. Psychiaters, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten zijn beoefenaren van een wettelijk geregeld beroep. Het wetsvoorstel is van toepassing op een ieder die beroepsmatig handelingen verricht op het gebied van de individuele gezondheidszorg (dus ook op psychologen die niet de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog hebben doorlopen en dus niet als zodanig in het BIG-register zijn ingeschreven). Het ligt in de verwachting dat de met dit wetsvoorstel voorgestelde maatregel voornamelijk gebruikt zal worden voor niet op grond van de Wet BIG geregelde beroepsbeoefenaren. De Inspectie beschikt op basis van artikel 87a van de Wet BIG immers al over de mogelijkheid om een beoefenaar van een wettelijk geregeld beroep – ook als deze alternatieve behandelwijzen toepast – een dergelijk bevel te geven wanneer deze niet voldoet aan de eis van het leveren van verantwoordelijke zorg (artikel 40 wet BIG).

De leden vragen vervolgens of misleiding via onjuist voorgespiegelde positieve behandelingsresultaten eveneens aanleiding geeft tot instelling van vervolging, omdat er sprake kan zijn van schade van de psychische gezondheid van de cliënt (frustratie) wanneer resultaten negatief blijken te zijn.

Ernstige vormen van misleiding binnen een context waarbij een patiënt zo afhankelijk van zijn behandelaar is geraakt dat in redelijkheid geen objectieve beoordeling van die misleiding meer mogelijk is en waarbij aantoonbaar sprake is van toegebrachte schade aan de psychische gezondheid, zou mogelijk tot vervolging kunnen leiden op grond van het criterium «veroorzaken van een aanmerkelijke kans op schade». Enkel frustratie zal niet voldoende zijn om tot vervolging over te gaan. De leden vragen voorts of een door derden ingediende klacht over handelen dat mogelijk in strijd is met artikel 96a en 96b ook buiten medeweten van de betreffende cliënt door de Inspectie en/of de rechter in behandeling wordt genomen. De leden denken hierbij aan het indienen van klachten door gezinsleden, vrienden en huisartsen.

Een bij de inspectie binnengekomen klacht over een alternatieve behandelaar die dusdanig ernstig lijkt, dat nader onderzoek in het belang van de volksgezondheid nodig is, zal ook zonder toestemming of medeweten van de betreffende cliënt in behandeling kunnen worden genomen.

De leden vragen vervolgens waarom in de wet BIG geen regels zijn

opgenomen ten aanzien van deskundigheid en opleiding van alternatieve behandelaars.

Het voeren van kwaliteitsbeleid is de primaire verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen zelf. Daaronder valt ook het stellen van eisen ten aanzien van deskundigheid en opleiding. Het beleid is erop gericht zelfordening te stimuleren en te ondersteunen. Ten aanzien van de alternatieve beroepsbeoefenaren geldt dat deze geneigd zijn zich te organiseren naar de behandelwijze die zij toepassen. Bij de totstandkoming van Wet BIG is reeds op goede gronden besloten alternatieve behandelwijzen alsook functies en differentiaties niet als aangrijpingspunt te nemen voor het regelen van beroepen op grond van de Wet BIG. Immers, dat zou al snel leiden tot fragmentering van het beroepenveld. Deze lijn wordt bij dit wetsvoorstel voortgezet. Bij de evaluatie van de Wet BIG kan deze vraag opnieuw aan de orde worden gesteld.

De leden vragen voorts in hoeverre de regering zich inspant voor stimulering van onderzoek naar de effectiviteit en toepasbaarheid van de alternatieve geneeskunde. Zij vragen hierbij in het bijzonder naar de homeopathie.

In de jaren negentig heeft NWO een adviesfunctie voor onderzoekers vervuld. Deze aanpak was gebaseerd op de gedachte dat daardoor de kwaliteit van onderzoeksvoorstellen op het gebied van effectiviteit van alternatieve behandelwijzen alsmede de kans voor reguliere financiering van onderzoeksvoorstellen zou toenemen. Deze aanpak is weinig effectief gebleken. Een nieuwe aanpak ten aanzien van onderzoek op het gebied van alternatieve behandelwijzen is momenteel in voorbereiding. Deze aanpak heeft een tweeledig doel; het ontwikkelen van adequate onderzoeksmethoden en het scholen van onderzoekers en in het verlengde daarvan genereren van onderzoeksvragen die in aanmerking kunnen komen voor reguliere financiering. Het ligt voor de hand om met deze aanpak eerst een aantal jaren ervaring op te doen. Deze aanpak zal in eerste instantie gericht zijn op complementaire behandelwijzen, waaronder homeopathie.

De leden vragen zich vervolgens af of de Inspectie ook uit eigen beweging onderzoek doet naar mogelijke schadelijkheid van alternatieve behandelingswijzen (dus ook als er geen klachten ingediend zijn).

De inspectie doet uit eigen beweging geen onderzoek naar mogelijke schadelijkheid van alternatieve behandelingswijzen. De inspectie is geen wetenschappelijk onderzoeksinstituut, noch reguliere noch alternatieve genees- of behandelingsmethoden worden door de inspectie zelf onderzocht. In het kader van de behandeling van een klacht kan de schadelijkheid van de in dat concrete geval toegepaste alternatieve behandelingswijze natuurlijk wel aan de orde komen. De leden vragen voorts of er sprake is van een verbod op alternatieve behandelingswijzen waarvan vaststaat dat zij schadelijk zijn.

De Wet BIG bevat geen verbod op dergelijke alternatieve behandelingswijzen als zodanig. Als iemand door zo'n behandelingswijze toe te passen de gezondheid van een ander in gevaar brengt, is sprake van overtreding van artikel 96 van de Wet BIG. Het toepassen van een dergelijke behandelingswijze zou ook als strafbaar kunnen worden aangemerkt op basis van artikelen 307 en 308 Wetboek van Strafrecht (het veroorzaken van dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld).

Tenslotte vragen de leden van de GroenLinks-fractie mij waarom voor zelfregulering gekozen is ten aanzien van het ontwikkelen van een keurmerk voor alternatieve behandelaars en het voeren van dit keurmerk door deze behandelaars.

Het ontwikkelen van een keurmerk is eveneens een onderdeel van het kwaliteitsbeleid van beroepsgroepen. Voor het antwoord op deze vraag mogen wij de leden verwijzen naar onze uiteenzetting naar aanleiding van hun vraag betreffende deskundigheid en opleiding.

De leden van de fracties van de SGP en de ChristenUnie hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggende wetsvoorstel. Naar hun mening beoogt de wijziging van de Wet BIG het publiek beter te kunnen beschermen tegen beoefenaren van alternatieve behandelingsmethoden die ernstige gezondheidsschade berokkenen. Zij vragen waarom niet is gekozen voor een uitgebreidere reikwijdte van de wet. Naar de mening van deze leden blijft nu een niet onbelangrijk aantal beroepsbeoefenaren buiten beeld.

Op de vraag waarom niet gekozen is voor een uitgebreidere reikwijdte van de wet is reeds gereageerd in ons antwoord aan de leden van de GroenLinks-fractie. Wij mogen daarnaar verwijzen. De leden vragen voorts of het juist is te concluderen dat veelal wordt uitgegaan van «achteraf» ingrijpen als er excessen worden geconstateerd. Zij vragen een reactie op de stelling dat een preventief instrumentarium veel zou kunnen voorkomen. Voorts menen zij dat de economische factor dominant is geworden ten opzichte van het volksgezondheidsbelang en vragen zij of voor een goede handhaving de capaciteit van de Inspectie voldoende is. Ten aanzien van beoefenaren van niet wettelijk geregelde beroepen die alternatieve behandelwijzen toepassen zijn de mogelijkheden voor de Inspectie om in te grijpen inderdaad beperkt tot het achteraf ingrijpen als excessen geconstateerd worden. De capaciteit van de Inspectie is daarvoor voldoende. Daarnaast is sprake van beleid gericht op algemene preventie door het totstandkomen van kwaliteitsmaatregelen op basis van zelfregulering te stimuleren en te ondersteunen. Het wetsvoorstel geeft voorts een preventieve mogelijkheid tot ingrijpen bij overtreding van de huidige specifieke strafbepaling in de Wet BIG in aansluiting op de bestaande systematiek van de wet en ter bescherming van de volksgezondheid. Aangezien toepassing van de voorgestelde bevoegdheid kan leiden tot het staken van de beroepsuitoefening wordt daarmee, uiteraard onder de voor een dergelijk zwaar ingrijpen noodzakelijke voorwaarden, het belang van de volksgezondheid juist boven het economisch belang gesteld. In afwachting van de evaluatie van de Wet BIG die de Kamer in het najaar van 2002 tegemoet kan zien, is er voor gekozen met dit wetsvoorstel aan te sluiten bij de huidige systematiek van de Wet BIG. Het tot op heden gevoerde beleid en de mogelijkheden die de Wet BIG thans biedt, aangevuld met het wetsvoorstel, komt ons tezamen voor als evenwichtig en voldoende effectief.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers

De Minister van Justitie,  
A. H. Korthals