

Vergaderjaar 2024–2025

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 914

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 april 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij bij brief van 30 januari 2025 verzocht om een reactie op een e-mail die zij zelf had ontvangen van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. In die e-mail vraagt deze vereniging aandacht voor vraagstukken op het gebied van alternatieve behandelwijzen.

Wat de vereniging en ik gemeen hebben, is dat we het van groot belang vinden dat wordt opgetreden tegen uitwassen, zoals de voorbeelden die de vereniging noemt: van het meisje met leukemie dat behandeld wordt door zogenaamde Germaanse geneeskunde en wordt weggehouden uit het ziekenhuis tot de EMDR-therapie onder ondeskundige begeleiding die leidt tot psychische schade bij de cliënt.

De vereniging benoemt verder de volgende problemen:

- onduidelijkheid of behandelaars tot de reguliere gezondheidszorg behoren;
- te weinig onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) naar aanleiding van meldingen over schade door alternatieve behandelaars;
- het niet hoeven afdragen van btw door alternatieve behandelaars;
- onduidelijke opleidingseisen voor alternatieve behandelaars.

Hierbij stuur ik u mijn reactie. Eerst licht ik het beleid en de regelgeving omtrent alternatieve behandelaars toe. Daarna ga ik in op de door de vereniging genoemde problemen.

Beleid en regelgeving omtrent alternatieve behandelaars

Behandelingen die niet-wetenschappelijk zijn bewezen, zijn in beginsel toegestaan. Cliënten hebben het recht om te geloven in alternatieve geneeswijzen. Sommige cliënten vinden hoop, kracht of pijnverlichting in een alternatieve behandeling. Het kan bijvoorbeeld gaan om cliënten die

niet alleen een huisarts of medisch specialist bezoeken, maar die ook naar een osteopaat, acupuncturist of chiropractor gaan. Tegelijkertijd vind ik het belangrijk dat alternatieve behandelaren cliënten niet weghouden van een reguliere zorgverlener. Uiteraard mag een alternatieve behandeling ook niet bestaan uit schadelijke praktijken.

De regelgeving stelt duidelijke grenzen aan alternatieve behandelingen. De alternatieve zorgaanbieder moet de cliënt in begrijpelijke taal informeren over de gezondheidstoestand van de cliënt, de voorgestelde behandeling, de te verwachten risico's voor de gezondheid van de cliënt en alternatieve behandelingen al dan niet uitgevoerd door andere hulpverleners.

Alternatieve zorgaanbieders moeten zich houden aan de wettelijke norm dat geen zorg wordt verleend die buiten noodzaak kan leiden tot (een aanmerkelijke kans op) schade voor een cliënt. Deze norm wordt bijvoorbeeld overtreden als cliënten worden weggehouden bij noodzakelijke, reguliere zorg of als er sprake is van andere praktijken die schadelijk zijn voor de gezondheid van cliënten. De IGJ houdt toezicht op de naleving van deze norm. Bij overtreding van deze norm kan de IGJ optreden.

Verder mogen alternatieve zorgaanbieders geen gevaarlijke apparatuur en middelen gebruiken, niet zelfstandig en onbevoegd voorbehouden handelingen verrichten en niet onbevoegd een titel voeren die is voorbehouden aan BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars of een daarop gelijkende titel. Ook hierop houdt de IGJ toezicht.

Daarnaast is er sprake van een strafbaar feit als een behandelaar een aanmerkelijke kans op benadeling van de gezondheid van de cliënt veroorzaakt of als hij weet of ernstige reden heeft om te vermoeden dat zijn behandeling en advisering daartoe leidt. Hierover kan aangifte worden gedaan bij het Openbaar Ministerie.

Onduidelijkheid of behandelwijzen tot de reguliere zorg behoren

De Vereniging tegen de Kwakzalverij wijst op verwarrende titels en constateert dat iedereen zich bijvoorbeeld – ook zonder opleiding – natuurgeneeskundige, EMDR-therapeut of hypnotherapeut mag noemen. De vereniging hekelt ook de informatie op websites van alternatieve behandelaren waarbij pseudowetenschappelijke termen gebruikt worden. De vereniging stelt dat die informatie alleen met voldoende deskundigheid op waarde te schatten is.

Zoals ik hierboven heb toegelicht, begrenst de huidige regelgeving de websites en bijbehorende behandelingen al. Alternatieve behandelaren moeten hun cliënt in begrijpelijke taal informeren over diens gezondheidstoestand, de voorgestelde behandeling, de te verwachten risico's voor de gezondheid van de cliënt en alternatieve behandelingen al dan niet uitgevoerd door andere hulpverleners. Daarnaast is het verboden om een aanmerkelijke kans op benadeling van de gezondheid van de cliënt te veroorzaken. Hieruit volgt bijvoorbeeld dat alternatieve behandelaren door middel van hun websites en handelen kankerpatiënten niet mogen weghouden van een noodzakelijke chemotherapie of zonder de juiste expertise patiënten traumatherapie mogen geven.

Deze algemene regels reguleren de alternatieve behandelwijzen duidelijk. Daarom zie ik nu geen aanleiding om deze algemene regels aan te vullen met specifieke regels over teksten op websites en het toezicht en de handhaving daarop.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij stelt voor dat de IGJ van alle behandelingen op haar website aangeeft of deze onder de Wkkgz vallen. Dit behoort echter niet tot de taken van de IGJ en het zou – vanwege de enorme aantallen verschillende behandelingen in Nederland – ook

ondoenlijk zijn voor de IGJ. De IGJ beoordeelt juist in individuele gevallen of er sprake is van alternatieve zorg door een alternatieve zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz. De IGJ ziet erop toe dat alternatieve zorgaanbieders zich houden aan de norm dat geen zorg wordt verleend die buiten noodzaak kan leiden tot (een aanmerkelijke kans op) schade voor een cliënt.

Onderzoek door de IGJ naar aanleiding van meldingen over schade

De Vereniging tegen de Kwakzalverij constateert daarnaast in haar bericht dat alternatieve behandelaars zichzelf soms presenteren alsof zij wel degelijk onderdeel zijn van de gezondheidszorg, waarbij ze ongegronde gezondheidsclaims doen, hun cliënten misleiden en cliënten soms weghouden bij de reguliere gezondheidszorg.

Zoals ik hierboven heb aangegeven, kan de IGJ optreden als cliënten worden weggehouden bij noodzakelijke, reguliere zorg of als er sprake is van andere praktijken die schadelijk zijn voor de gezondheid van cliënten of als alternatieve zorgaanbieders gevaarlijke apparatuur en middelen gebruiken, onbevoegd voorbehouden handelingen verrichten en of onbevoegd een titel voeren die is voorbehouden aan BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars of een daarop gelijkende titel.

Ook is er sprake van een strafbaar feit als een behandelaar een aanmerkelijke kans op benadeling van de gezondheid van de cliënt veroorzaakt of als hij weet of ernstige reden heeft om te vermoeden dat zijn behandeling en advisering daartoe leidt. Hierover kan aangifte worden gedaan bij de politie of direct bij het Openbaar Ministerie.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij geeft aan meldingen te hebben ontvangen van cliënten die schade hebben opgelopen of zijn benadeeld door alternatieve behandelaars. Wanneer mensen vermoeden dat zij schade hebben geleden door een alternatieve behandeling, is het van groot belang dat zij dit melden bij de IGJ. Deze meldingen vormen een belangrijke informatiebron voor de IGJ, die haar toezicht baseert op concrete signalen en casuïstiek. Iedere melding wordt zorgvuldig beoordeeld en kan, afhankelijk van de ernst, aanleiding geven tot nader onderzoek en interventie.

Hoewel de IGJ geen uitspraken doet over de effectiviteit van behandelvormen, kan zij in bepaalde gevallen het publiek informeren. Dat gebeurt uitsluitend wanneer er duidelijke aanwijzingen zijn dat de veiligheid van cliënten in het geding is. Zo heeft de IGJ in het verleden bijvoorbeeld een standpunt gepubliceerd voor risicovolle toepassingen van «cupping» of hijama. Het gaat daarbij om het gericht informeren van het publiek over concrete risico's en eisen waaraan de zorg moet voldoen, zonder dat daarmee een oordeel wordt uitgesproken over het volledige veld van alternatieve behandelwijzen.

Afdracht van btw door alternatieve behandelaren

De Vereniging tegen de Kwakzalverij pleit er bovendien voor om diensten in de vorm van alternatieve behandelwijzen met btw te belasten, óók als ze worden aangeboden door BIG-beroepsbeoefenaren.

Mijn beleid is er niet op gericht om alternatieve behandelaren die zich aan de bovengenoemde regelgeving houden, te beperken. Ik zie daarom nu geen aanleiding om de afdracht van btw voor zorgprestaties anders te gaan regelen, dan nu het geval is. Bovendien staat het Europees recht/de Btw-richtlijn dat niet toe. De afdracht van btw voor zorgprestaties is momenteel als volgt geregeld.

De Wet op de omzetbelasting 1968 regelt een vrijstelling van btw voor zorgprestaties van BIG-beroepsbeoefenaren als bedoeld in de artikelen 3 en 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) die binnen hun deskundigheid en opleiding vallen. De rechter heeft op grond van het Europese fiscale neutraliteitsbeginsel de reikwijdte van de btw-vrijstelling, in afwijking van de wettelijke regeling, uitgebreid. Soortgelijke diensten die met elkaar in concurrentie staan moeten gelijk behandeld worden voor de btw. De niet-BIG-beroepsbeoefenaren kunnen dus ook een beroep doen op de btw-vrijstelling voor zorgprestaties die soortgelijk zijn aan die van btw-vrijgestelde zorgprestaties van BIG-beroepsbeoefenaren. Een zorgprestatie is soortgelijk bij een gelijkwaardig kwaliteitsniveau. Het criterium voor een gelijkwaardig kwaliteitsniveau is of de niet-BIG beroepsbeoefenaar met hetgeen hij heeft geleerd de desbetreffende zorgprestatie/dienst even goed kan verrichten als de relevante BIG-beroepsbeoefenaren.

Onduidelijke opleidingseisen voor alternatieve behandelaren

De Vereniging tegen de Kwakzalverij stelt voor dat accreditatie door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) moet worden beperkt tot opleidingen in het hoger onderwijs voor beroepen die reguliere zorg bieden. Ze geeft aan het niet eens te zijn met de accreditatie van opleidingen voor beroepen die behandelwijzen hanteren die als alternatieve geneeswijzen worden gezien.

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en ik zijn bekend met de zienswijze van de vereniging over de rol van de NVAO en de wijze van accreditatie van opleidingsinstellingen. Het voorstel van de vereniging zou er echter toe leiden dat de NVAO de wetenschappelijke onderbouwing zou moeten beoordelen van hetgeen het beroepenveld en het vakgebied vragen. Een dergelijke rol van de NVAO is niet passend bij het doel van opleidingsaccreditatie. De beoordeling en accreditatie van opleidingen in het hoger beroepsonderwijs en wetenschappelijk onderwijs is gericht op de onderwijskwaliteit en onderwijskundige aspecten van opleidingen. In het licht van de vrijheid van onderwijs en academische vrijheid, zijn onderwijsinstellingen en opleidingen zelf verantwoordelijk voor de inhoud van het onderwijs en onderzoek op basis van het maatschappelijk belang om opleidingen goed aan te laten sluiten op het beroepenveld en samenleving.

Ook stelt de vereniging dat onderwijsorganisatie zouden moeten vermelden dat hun opleiding alternatieve behandelwijzen betreft, die niet vallen onder de basisverzekering van de Zorgverzekeringswet.

Ik benadruk dat handelingen waarvoor onvoldoende wetenschappelijk bewijs bestaat voor effectiviteit, alleen door zorgverzekeraars kunnen worden vergoed vanuit de aanvullende zorgverzekeringen en niet vanuit de basisverzekering.

Tot slot

De Vereniging tegen de Kwakzalverij en ik vinden het beide van groot belang dat cliënten geen schade mogen ondervinden van alternatieve behandelingen en dat er voldoende rechtsbescherming is: op grond van de klachten- en geschillenregeling van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, op grond van het tuchtrecht als de hulpverlener is ingeschreven in het BIG-register, bij de civiele rechter en door aangifte doen van een strafbaar feit.

In het bovenstaande heb ik verder mijn beleid en de huidige regelgeving ten aanzien van alternatieve behandelingen toegelicht en ben ik uitgebreid ingegaan op de voorstellen van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema