

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

1988

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *levensgevaarlijke genezers* (ingezonden 21 januari 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Justitie (ontvangen 23 maart 2010) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 1557.

Vraag 1

Wat is uw reactie op de tv-uitzending over levensgevaarlijke genezers?¹

Antwoord 1

Ik verwijs u naar mijn antwoord op vraag 11 van het kamerlid Arib (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 1987).

Vraag 2

Hoe beoordeelt u het optreden van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ten aanzien van de fysiotherapeut die holding (craniosacraaltherapie) toepaste bij een baby met fatale afloop? Vindt u het acceptabel dat regulier werkende fysiotherapeuten of andere Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG)-geregistreerden niet wetenschappelijk bewezen therapieën toepassen met risico's en zelfs fatale afloop? Zo nee, welke maatregelen gaat u dan nemen?

Antwoord 2

Ik verwijs u naar mijn antwoord op de vragen 9, 10 en 14 van het kamerlid Arib.

Vraag 3

Onderschrijft u het standpunt van professor Ernst dat alternatieve therapieën die niet effectief zijn, zoals craniosacraaltherapie, bij huilbaby's en nekzwervel-manipulatie als behandeling van hoofdpijn bij volwassenen, maar wel (zeer) schadelijk en zelfs fataal kunnen zijn niet zouden mogen worden toegepast? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Ik verwijs u naar mijn antwoord op vraag 2 van het kamerlid Arib.

¹ Zembla. 17 januari 2010.

Vraag 4

Bent u bereid een onderzoek te laten doen naar de schadelijke gevolgen van alternatieve therapieën, bijvoorbeeld door de Gezondheidsraad? Bent u bereid om zo tot een lijst te komen van alternatieve behandelwijzen die vanwege de risico's niet meer mogen worden toegepast? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

De kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek op het terrein van alternatieve behandelwijzen en de resultaten van dergelijke onderzoeken zijn dermate divers dat het niet goed mogelijk is om een betrouwbare en complete lijst te maken. Naar mijn mening wekt een dergelijke lijst daarmee een suggestie die niet waargemaakt kan worden.

Vraag 5

Vindt u nog steeds dat het wijzigen van de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg in 1993 waardoor iedereen zich genezer mag noemen een goede zaak is geweest? Zo ja, waarom? Vindt u niet dat het stellen van een diagnose een aan een arts voorbehouden handeling dient te zijn? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Zie mijn antwoord op vraag 2. Ik vind dat de Wet BIG aan haar doelstelling beantwoordt.

Op 7 juni 2006 heeft mijn ambtsvoorganger de Tweede Kamer geïnformeerd over diverse aspecten van de Wet BIG waaronder het in twijfel trekken van een medische diagnose (Vergaderjaar 2005–2006, 30 300 XVI, nr. 155). Ik zie geen reden om op dit punt af te wijken van de zienswijze van mijn ambtsvoorganger over het aanmerken van het in twijfel trekken van een – door artikel 3 Wet BIG geregelde beroepsbeoefenaar gestelde – diagnose, prognose of behandelplan als voorbehouden handeling.

Vraag 6

Bent u bereid de Wet BIG in deze zin aan te passen nu deze wet toch wordt gewijzigd?²

Antwoord 6

Zie antwoord vraag 5.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van het lid Arib (PvdA), ingezonden 21 januari 2010 (vraagnummer 2010Z01166)

² Kamerstuk 32 261, nr. 1 en volgende.