

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

222

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht over de brief van Verzekeringscommissies van de samenwerkende CAM-artsenverenigingen aan Zorgverzekeraars Nederland* (ingezonden 7 september 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 oktober 2011).

Vraag 1

Bent u bekend met de brief van de samenwerkende CAM-artsenverenigingen aan Zorgverzekeraars Nederland van 14 april 2011?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat zorgverzekeraars CAM-artsen niet rekenen tot eerstelijnszorg, in tegenstelling tot de rijksoverheid die hen wel schaaft onder de eerstelijns? Zo ja, wat vindt u hiervan?

Antwoord 2

Ik heb kennis genomen van de brief d.d. 20 juni 2011 van Zorgverzekeraars Nederland, waarmee deze de brief van de samenwerkende CAM-artsen heeft beantwoord. Daaruit leid ik niet af dat Zorgverzekeraars Nederland een andere definitie van de eerstelijnszorg hanteert dan de rijksoverheid.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars van mening zijn dat laboratoriumonderzoek en röntgendiagnostiek, aangevraagd door CAM-artsen, alternatieven zijn, ook al is het aangevraagde onderzoek identiek aan het onderzoek van een huisarts?

Antwoord 3

Zorgverzekeraars vergoeden uit de zorgverzekeringswet (Zvw) geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden. Omdat CAM verleend door een CAM-arts niet behoort tot de geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, valt de zorg van CAM-artsen niet onder de verzekerde prestaties

¹ CAM : complementaire alternatieve geneeskunde.

van de Zvw en kan deze zorg niet via de Zvw worden vergoed. Dit heeft als consequentie dat het laboratoriumonderzoek en de röntgendiagnostiek die worden aangevraagd door een CAM-arts wiens zorg niet door de zorgverzekeraar uit de Zvw wordt vergoed. Uitsluitend laboratoriumonderzoek en röntgendiagnostiek die worden aangevraagd door een arts wiens geneeskundige zorg door de zorgverzekeraar uit de Zvw wordt vergoed, komt voor Zvw-vergoeding in aanmerking. Daarnaast geldt dat in het pakket van de Zvw geen zorg wordt opgenomen waarvoor geen of onvoldoende wetenschappelijk bewijs bestaat dat deze effectief is. Voor de werkzaamheid en effectiviteit van CAM bestaat geen of onvoldoende wetenschappelijk bewijs en CAM is dus niet «evidence-based». Ook om die reden behoort CAM niet tot het verzekerde Zvw-pakket.

Vraag 4

Klopt het dat zorgverzekeraars in toenemende mate bij het vergoeden van medicijnen onderscheid maken tussen een recept, voorgeschreven door de huisarts, en een(zelfde) recept door een CAM-arts? Zo ja, wat is uw mening hierover en welke maatregelen verbindt u hieraan?

Antwoord 4

Zie mijn antwoord op vraag 3.

Vraag 5

Deelt u de mening van de samenwerkende CAM-artsenverenigingen dat door de handelwijze van zorgverzekeraars rechtsongelijkheid tussen patiënten ontstaat en de keuzevrijheid wordt belemmerd?

Antwoord 5

Deze mening deel ik niet. De patiënt kan zelf bepalen tot welke arts hij/zij zich wendt bij het hebben van een vraag of klacht inzake zijn/haar gezondheid.

Vraag 6

Is het u bekend dat CAM-artsen conform de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG)-richtlijn «de arts en de niet reguliere behandelwijze» gehouden zijn aan het doen van diagnostiek?

Antwoord 6

Op grond van de KNMG-gedragsregel «De arts en niet-reguliere behandelwijzen» is het de arts niet toegestaan geneeswijzen toe te passen met voorbijgaan aan methoden ter diagnostiek en behandeling welke algemeen in de medische wereld zijn aanvaard. Deze gedragsregel beoogt patiënten te beschermen door kwaliteitseisen te stellen aan niet-reguliere behandelmethoden. Deze kwaliteitseisen staan los van de vraag naar de bekostiging van dergelijke zorg.

Vraag 7

Deelt u de mening dat genoemde handelwijze van de verzekeraars artsen hinderen in het conform de richtlijn uitvoeren van hun beroep?

Antwoord 7

De KNMG-gedragsregel stelt kwaliteitseisen aan niet-reguliere behandelingen. De gedragsregel geeft geen antwoord op de vraag of de zorg behoort tot het verzekerde pakket. Niet-regulier werkende artsen mogen de benodigde diagnostiek aanvragen. Het enkele feit dat deze diagnostiek niet wordt vergoed maakt dat niet anders. Zodoende worden niet-regulier werkende artsen niet gehinderd om conform de gedragsregel hun beroep uit te oefenen.