

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

1585

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de vergoeding van hulpmiddelen voor uitwendige elektrostimulatie ter behandeling van chronische pijn* (ingezonden 24 januari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 februari 2012).

Vraag 1

Deelt u de mening dat chronische pijn een ernstige aandoening is die in ieder geval niet als «lage ziektelast» kan worden aangemerkt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1

Aan het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heb ik op 7 maart 2011 gevraagd te adviseren over de toepassing van de lage-ziektelastbenadering. Ik verwacht dit advies binnen niet al te lange tijd van het CVZ te ontvangen. Zo spoedig mogelijk na ontvangst van het advies van het CVZ zal het kabinet een standpunt innemen en daarover de Kamer informeren. Het advies dat CVZ gaat uitbrengen over de elektrostimulatie vloeit overigens niet voort uit het advies over de lage-ziektelastbenadering.

Vraag 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 en 9

Deelt u de mening dat verlaging van de ziektelast bij chronische pijn uw aandacht verdient, gelet op de hoge prevalentie van rond de 20%, de aantasting van de kwaliteit van leven, het functioneren en de arbeidsproductiviteit? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze onderneemt u actie om dit veelvoorkomende gezondheidsprobleem terug te dringen?

Hoeveel patiënten in Nederland met chronische pijnklachten worden behandeld met Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)? Voor hoeveel van deze patiënten is TENS, of een vergelijkbare therapie, de enige behandeling die nog verlichting brengt? Indien u niet over deze gegevens beschikt, bent u dan bereid dit te onderzoeken, alvorens te beslissen over het pakketadvies van het College voor zorgverzekeringen (CVZ)? Zo nee, waarom niet?

Bent u ervan op de hoogte dat het CVZ voornemens is te adviseren om uitwendige elektronische stimulatie ter behandeling van chronische pijn niet langer te vergoeden? Bent u van plan dit advies over te nemen?¹

Hoe beoordeelt u de volgende passage uit het in opdracht van het CVZ uitgevoerde literatuuronderzoek naar de effectiviteit van uitwendige elektrostimulatie bij chronische pijn: «Het CVZ staat, als pakketbeheerder, voor de principiële keuze of het bereid is positief te adviseren over de vergoeding van een behandeling die in de praktijk aanzienlijke pijnverlichting kan bewerkstelligen, maar waarvan in onderzoek het effect voor een mogelijk belangrijk deel specifiek lijkt te zijn.»²

Waarom geeft in de afweging van het CVZ de stand van de literatuur in dit geval de doorslag, en niet de stand van de praktijk, anders dan de bezuinigingsagenda van dit kabinet? Wilt u uw antwoord toelichten?

Wat is uw oordeel over de opvatting van de onderzoekers dat vermindering van de ziektelast ten gevolge van chronische pijn een valide argument is om positief te adviseren over vergoeding van uitwendige elektrotherapie? Wilt u uw antwoord toelichten?

Wat is uw oordeel over een gehanteerd argument vóór verwijdering uit het pakket, namelijk dat het de deur open zou zetten naar «vergoeding van allerlei interventies waarvan het effect vermoedelijk langs aspecifieke weg tot stand komt»? Kunt u concrete voorbeelden noemen van behandelingen waarop dit argument van toepassing zou zijn?²

Wat is uw oordeel over een ander genoemd argument vóór verwijdering uit het pakket, namelijk dat er steeds meer gezocht zal worden naar andere, meer effectieve interventies om de mechanismen waarlangs patiënten zelf controle kunnen uitoefenen over hun pijnsensatie, te activeren? Deelt u de mening dat het verstandig is eerst de ontwikkeling van die alternatieven af te wachten alvorens de huidige hulpmiddelen en behandelingen uit het pakket te verwijderen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 en 9

Het is mij bekend dat het CVZ voornemens is te adviseren over hulpmiddelen voor uitwendige elektrostimulatie. Betrokken partijen zijn inmiddels geconsulteerd over het conceptadvies. Ten behoeve van deze consultatie hebben deze partijen het conceptadvies strikt vertrouwelijk ontvangen. Op basis van de commentaren uit het veld en de beraadslagingen in de Duidingscommissie Pakket en de Adviescommissie Pakket kunnen er nog wijzigingen aangebracht worden. Er is dus nog geen openbaar advies van het CVZ waarop ik een standpunt kan innemen. Overigens zou ik het ook niet opportuun en zinvol achten een standpunt in te nemen op een conceptadvies dat nog – al dan niet in belangrijke mate – kan wijzigen.

Ik ga er vanuit dat het advies meeloopt in het pakketadvies 2012. Als dat zo is verwacht ik mijn oordeel mee te nemen bij mijn standpunt over het jaarlijkse pakketadvies. Dit standpunt ontvangt u uiterlijk begin juni.

Vraag 10 en 11

Bent u bekend met de in de medische wetenschap gebezigde uitspraak «absence of evidence is not evidence for absence»? Hoe beoordeelt u in dit licht de opvatting van de onderzoekers dat, ondanks het gebrek aan eenduidigheid in de literatuur, patiënten in de praktijk wel degelijk baat kunnen hebben bij TENS en vergelijkbare behandelingen?³

Deelt u de mening dat het gebrek aan eenduidigheid in de literatuur over de werkzaamheid van uitwendige elektrostimulatie voor een belangrijk deel kan worden verklaard door de complexiteit van chronische pijnklachten en de veelheid aan verschijningsvormen en oorzaken? Zo nee, waarom niet?

¹ concept rapport CVZ, Hulpmiddelen voor uitwendige elektrostimulatie ter behandeling van chronische pijn.

² UMC St. Radboud, Effectiviteit van uitwendige elektrostimulatie ter behandeling van chronische pijn.

³ Afwezigheid van bewijs is niet per definitie bewijs voor de niet-werkzaamheid van een behandeling.

Antwoord 10 en 11

Ik ben bekend met deze uitspraak. Voor de op grond van de Zorgverzekeringswet te verzekeren zorg geldt als uitgangspunt dat de zorg van bewezen waarde is.

Het is dus niet relevant of onderzoekers beweren dat mensen baat hebben bij een interventie, maar of de interventie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Deze voorwaarde geldt niet alleen bij chronische pijnklachten, maar voor alle klachten die complex zijn. Ik teken daarbij nog aan dat de verplichting om na te gaan wat werkt en wat niet, niet alleen voortkomt uit pakketbeheer, maar ook vanuit het perspectief van het leveren van verantwoorde zorg.

Vraag 12

Indien u de redenering van het CVZ overneemt, is dan niet de consequentie dat veel behandelingen voor complexe aandoeningen met een veelheid aan oorzaken zullen verdwijnen uit het basispakket vanwege gebrek aan eenduidigheid in de literatuur, terwijl de stand van de praktijk aantoont dat patiënten er baat bij hebben? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

Hiervoor verwijs ik naar mijn antwoord op de vragen 2 tot en met 9.

Vraag 13

Deelt u de mening dat, indien de behandelende arts van oordeel is dat de patiënt is aangewezen op TENS of een vergelijkbare behandeling, deze behandeling vergoed dient te worden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 13

Nee die mening deel ik niet. Het is namelijk niet de behandelend arts die bepaalt of een behandeling in het pakket zit.