

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

1840

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Minister voor Medische Zorg en de Staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties over *verspreiding van medische misinformatie op sociale media* (ingezonden 29 maart 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) en van Staatssecretaris **Van Ooijen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (ontvangen 27 mei 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1555.

Vraag 1

Bent u bekend met en wat is uw reactie op het onderzoek van Radar waarin staat dat ongefundeerde en onjuiste medische informatie steeds vaker wordt verspreid op sociale media, met name op apps zoals TikTok, Instagram, LinkedIn en X en dat dit ernstige schadelijke gevolgen kan hebben voor de gezondheid en veiligheid van Nederlanders?¹

Antwoord 1

Des- en misinformatie is een groeiend probleem in de samenleving. Het is belangrijk om in het kader van deze vragen en antwoorden onderscheid te maken tussen desinformatie en misinformatie. Het doelbewust verspreiden van misleidende informatie, vaak met kwade bedoelingen wordt desinformatie genoemd. Desinformatie wordt verspreid om meningen te beïnvloeden. Misinformatie is valse of misleidende informatie die niet goed begrepen wordt en wordt verspreid zonder schadelijke bedoelingen.² Een belangrijk goed is de bescherming van de vrijheid van meningsuiting; dat elke mening mag bestaan tot op een bepaalde hoogte. Ondanks dat de vrijheid van meningsuiting een groot goed is, kunnen de effecten van het verspreiden van onjuiste informatie, of dat bewust of onbewust gebeurt, nog steeds schadelijk zijn.

Des- en misinformatie zijn een complex probleem waar niet een kant-en-klare oplossing voor is. Online platformen hebben hierin verantwoordelijkheid. Onder de Digital Services Act (DSA) hebben Very Large Online Platforms (VLOPs) de verplichting systeemrisico's te mitigeren. Het verspreiden van

¹ Radar, 18 december 2023, «Veertig procent medische TikTok-video's bevat onzin» (Veertig procent medische TikTok-video's bevat onzin – Radar – het consumentenprogramma van AVROTROS)

² Desinformatie | Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (nctv.nl)

medische misinformatie kan zo een systeemrisico zijn. Het is aan Europese Commissie om toezicht te houden op naleving van de DSA. Wat zij ook actief doen. Dat blijkt uit de formele procedure die zij zijn gestart tegen Facebook en Instagram³, TikTok⁴ en X⁵.

Nederland zal de problematiek van desinformatie in gremia als de Health Security Committee aankaarten. In het beschermen van de integriteit van online informatie is een belangrijke rol weggelegd voor zowel de overheid als de internetsector. Daarom zal Nederland een dialoog met de sector stimuleren. En ervoor pleiten dat namens de EU gesprekken worden gevoerd met Big Tech bedrijven over handelingsperspectieven met betrekking tot mis- en desinformatie op sociale media die een negatieve impact kan hebben op de volksgezondheid.

Sinds een aantal jaar neemt het kabinet maatregelen om de impact van mis- en desinformatie te verminderen, o.a. met de Rijksbrede strategie voor een effectieve aanpak van desinformatie. Ook op het gebied van vaccineren is desinformatie aanwezig en dit vormt een mogelijke bedreiging voor de volksgezondheid. Daarom gaat er met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Reclame Code Commissie en de KNMG⁶ verkend worden hoe toegankelijkheid tot juiste informatie kan worden vergroot en mis- en desinformatie kan worden verminderd. De Staatssecretaris van VWS is voornemens uw Kamer hierover in de zomer te informeren middels de brief over de voortgang op de aanpak *Vol vertrouwen in vaccinaties*.

Vraag 2

Kunt u een reactie geven op de huidige trend betreft groeiend aantal «influencers» die medische misinformatie verspreiden op sociale media?

Antwoord 2

Het bestempelen van mis- en desinformatie is geen taak van de overheid. Vrijheid van meningsuiting moet voorop staan. En het controleren van de juistheid van informatie ligt bij professionals, factcheckers en onafhankelijke media. We herkennen dat bij online informatie en informatie gepresenteerd op sociale media het vaak niet transparant is wat de bron is van deze informatie, wat de betrouwbaarheid onduidelijk maakt. Daar willen we dan ook gepast op reageren door middel van het stimuleren van het online delen van betrouwbare medische informatie door zorgprofessionals.

We weten uit onderzoek dat het beschikbaar stellen van de juiste informatie vele malen beter werkt in het tegengaan van mis- en desinformatie dan het ontkrachten van desinformatie (prebunken in plaats van debunken)⁷ ⁸. Daarnaast weten we dat voor een grote groep mensen de zorgverlener een belangrijke en betrouwbare bron van informatie is. Vanuit de COVID-pandemie hebben we geleerd dat het vertrouwen in zorgprofessionals hoog is en dat mensen zich het meest gehoord voelen door zorgprofessionals. We zijn dan ook zeer verheugd over initiatieven zoals «Dokters Vandaag», waarbij zorgprofessionals via sociale media de juiste medische informatie verspreiden.

We hebben goede gesprekken gevoerd met deze initiatieven. Hierbij is geconstateerd dat het belangrijk is dat we op korte termijn deze hoogwaardige en betrouwbare informatie vanuit artsen gaan opschalen. We zien dat de informatiebehoefte groot is en dat een zeer groot aantal zorgorganisaties en -professionals wil aansluiten om betrouwbare informatie te delen. Ook wordt onderzocht hoe het opschalen van initiatieven waarbij onafhankelijke artsen op sociale media antwoord geven op medische vragen gefaciliteerd kan worden.

Vraag 3

Bent u het ermee eens dat verspreiding van medische misinformatie bijdraagt aan wantrouwen jegens onder andere vaccinaties, anticonceptiemiddelen en geboortezorg?

³ Commission opens formal proceedings under DSA (europa.eu)

⁴ Commission opens proceedings against TikTok under the DSA (europa.eu)

⁵ Commission opens formal proceedings against X under the DSA (europa.eu)

⁶ Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst

⁷ pdf (overheid.nl)

⁸ Desinformatie en nepnieuws | Rijksoverheid.nl

Antwoord 3

Ja, wij vinden de verspreiding van medische misinformatie en gebrek aan transparantie en duidelijkheid over de betrouwbaarheid van deze informatie een probleem. Maar of dit ook daadwerkelijk bijdraagt aan wantrouwen jegens onder andere vaccinaties, anticonceptiemiddelen en geboortezorg is niet bekend.

We zien dat mensen in toenemende mate hun informatie ten aanzien van vaccinaties, anticonceptiemethoden en geboortezorg vergaren via sociale media⁹. Omdat de informatie die hier door individuen wordt verspreid niet altijd klopt en het lastig is om juiste van onjuiste informatie te onderscheiden kan dit mogelijk bijdragen aan een wantrouwen jegens bovengenoemde onderwerpen. Deze signalen ontvangen we ook van zorgverleners. Uiteraard staat het iedereen vrij om zelf te beslissen of je kiest voor een bepaalde vaccinatie of anticonceptiemethode, maar het is daarbij belangrijk dat deze afweging op basis van juiste of betrouwbare informatie kan worden gemaakt. Tevens is het delen van informatie over hormoonvrije anticonceptiemethodes (zoals de kalendermethode), vaccinaties en geboortezorg in principe niet illegaal en dus beschermd onder de vrijheid van meningsuiting.

Vraag 4

Kunt u toelichten wat de huidige maatregelen zijn om deze misinformatie tegen te gaan?

Antwoord 4

De strategie van het kabinet tegen des-en misinformatie¹⁰ kent diverse actielijnen, waaronder preventie en het verstevigen van de informatiepositie. Preventieve acties hebben als doel te voorkomen dat desinformatie impact heeft en zich verspreidt. Een voorbeeld hiervan is www.isdatechtzo.nl. Deze website publiceert artikelen met het doel mensen te informeren over hoe desinformatie werkt. Zij besteden daarbij extra aandacht aan speciale thema's zoals verkiezingen en medische berichten.¹¹ Maar ook de samenwerking met het Rathenau in de vorm van een meerjarig dialogen programma heeft als doel om bewustzijn over online informatie en online gedrag te vergroten. Daarnaast wordt er op verschillende manieren geïnvesteerd in betrouwbare informatie over gezondheid, onder andere via websites zoals die van de rijksoverheid en het RIVM bieden we deze informatie. Ook wordt juiste informatie beschikbaar gesteld door het initiatief «Dokters Vandaag». Het is belangrijk dat op korte termijn betrouwbare informatie over diverse medische onderwerpen vanuit artsen voor een groter publiek toegankelijk wordt. Er wordt onderzocht hoe het opschalen gefaciliteerd kan worden.

Wat betreft de verspreiding van onjuiste informatie over specifiek vaccinaties, anticonceptie en geboortezorg wordt er ook in specifieke beleidsinzet aandacht besteedt aan des-en misinformatie. In de Kamerbrief van 3 april 2024¹² is uitgebreid ingegaan op des- en misinformatie in relatie tot vaccinaties. Hierbij is aangekondigd dat er verkend gaat worden welke handelingsperspectieven de Reclame Code Commissie, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en KNMG hebben om de toegankelijkheid van de juiste informatie te vergroten en mis- en desinformatie te verminderen. Ook wordt gekeken naar de mogelijkheid of vrijwillige afspraken met techplatforms zinvol kunnen zijn. Ook zal Nederland het probleem van des- en misinformatie in relatie tot vaccinaties aankaarten in gremia als de Health Security Committee.

Wat betreft misinformatie rondom anticonceptie zetten we via het Stimuleringsprogramma Relaties en Seksualiteit in op collectieve preventie van onbedoelde zwangerschappen middels brede relationele en seksuele vorming op school. Hierbij komen alle thema's op het gebied van relaties en seksualiteit aan bod. Anticonceptie is hier vanzelfsprekend onderdeel van. Sinds 1 juli 2023 is anticonceptie counseling geïntensiveerd in de abortusklinieken. Samen met de abortusarts en/of verpleegkundige en de vrouw wordt er bekeken

⁹ Foute informatie op sociale media | NTvG

¹⁰ Kamerstuk, vergaderjaar 2022–2023, 30 821, nr. 173

¹¹ Echt of nep in medische berichten – IsDatEchtZo?

¹² Kamerstuk, vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 731

welke anticonceptiemethode het beste past bij de situatie en wensen van de vrouw of het stel. Tevens ondersteunen we organisaties zoals Sense, Soa Aids Nederland en Rutgers in het geven van algemene betrouwbare informatie over anticonceptie. Zo zijn er verschillende websites met informatie over anticonceptie: sense.info; seksualiteit.nl; anticonceptievoorjou.nl. En jongeren kunnen terecht bij de GGD voor een Sense consult. In de geboortezorg is het uitgangspunt dat de cliënt centraal staat en dat de (aanstaande) moeder gelijkwaardig partner is in de zorgverlening. Het gaat dan nadrukkelijk over samen beslissen, dus tijdig het gesprek tussen zorgverlener en zwangere over de wensen tijdens de zwangerschap en de bevalling. Beroeps- en patiëntorganisaties werken daar al jaren aan en het College Perinatale Zorg faciliteert dit voor de sector. Zo zijn er diverse hulpmiddelen ontwikkeld om zorgverleners hierin te ondersteunen en/of zwangeren te informeren.

Vraag 5

Vindt u dat tech-bedrijven en sociale mediabedrijven voldoende maatregelen nemen om deze misinformatie te bestrijden, in lijn met de Europese Digital Services Act (DSA)?¹³

Antwoord 5

De Digital Services Act («DSA») heeft onder meer ten doel om de bestrijding van illegale inhoud te verbeteren, en een kader te bieden voor de omgang met zeer schadelijke des- of misinformatie door de allergrootste online platformen en zoekmachines. Dit onderscheid is belangrijk omdat des- en misinformatie veelal niet illegaal is en daarom een terughoudende en andersoortige aanpak vraagt dan illegale inhoud. Dit ter bescherming van de vrijheid van meningsuiting.

De DSA verplicht zogenaamde zeer grote online platforms en zoekmachines om tenminste jaarlijks een risico-analyse te verrichten om te onderzoeken of hun diensten vatbaar zijn voor zogenaamde systeemrisico's. De verspreiding van medische misinformatie kan zo'n systeemrisico vormen als de verspreiding daarvan via een online platform leidt tot «werkelijke of voorzienbare negatieve effecten met betrekking tot (...) de volksgezondheid (...)» (artikel 34, eerste lid, onder d, DSA). Eenzelfde risico-analyse moeten ze ook laten verrichten door externe onafhankelijke auditors (artikel 37 DSA), en erkende onderzoekers toegang tot data geven ten behoeve van onafhankelijk onderzoek (artikel 40).

Als zeer grote online platforms en zoekmachines of de auditors vaststellen dat er systeemrisico's zijn dan moet het platform of de zoekmachine maatregelen treffen (artikel 35 DSA). Het is vervolgens aan de Europese Commissie als bevoegde toezichthouder om daar toezicht op te houden. Die kan daarbij een beroep doen op de nationale onafhankelijke DSA-toezichthouder in het land waar een zeer groot online platform is gevestigd. Zo zijn AliExpress, Booking.com en Snap bijvoorbeeld in Nederland gevestigd waardoor wij daar mede verantwoordelijk voor zijn. Terwijl bijvoorbeeld Meta, TikTok en X in Ierland zijn gevestigd en onder die jurisdictie vallen. De DSA is sinds 25 augustus 2023 van toepassing op zeer grote online platforms en zoekmachines. Zij hebben inmiddels een eerste systeemrisico-analyse verricht. Zodra de externe audits ook zijn verricht worden die systeemrisico-analyses (deels) openbaar. Het is nu nog te vroeg om te kunnen beoordelen of zeer grote online platforms en zoekmachines voldoende maatregelen nemen om dat risico te mitigeren. Dat oordeel is in de eerste plaats aan de onafhankelijk toezichthouders van de DSA, en niet aan ons. De toezichthouders kunnen ook handhavingsmaatregelen nemen als ze van mening zijn dat de DSA niet wordt nageleefd. Zo kan de Europese Commissie bijvoorbeeld een maximale boete opleggen tot 6% van de globale omzet van een zeer groot online platform.

¹³ Rijksoverheid, 25 augustus 2024, «DSA: verplichtingen voor en toezicht op allergrootste online platforms ingegaan» (DSA: verplichtingen voor en toezicht op allergrootste online platforms ingegaan | Nieuwsbericht | rijksoverheid.nl)

Vraag 6

In hoeverre bent u van plan om actie te ondernemen richting deze bedrijven, bijvoorbeeld door de toezichthouder, een onderzoek in te laten stellen?

Antwoord 6

De Europese Commissie is toezichthouder voor zeer grote online platforms en zoekmachines. Voldoen online platformen niet aan de DSA, dan kunnen zij een boete krijgen die kan oplopen tot 6% van hun wereldwijde jaaromzet. Uit onderzoek blijkt dat verschillende platformen hun verantwoordelijkheid in naleving van de DSA onvoldoende nemen. De Europese Commissie is daarom inmiddels een formele procedure gestart tegen Facebook en Instagram¹⁴, TikTok¹⁵ en X¹⁶.

Vraag 7

Bent u het er mee eens dat maatregelen betreft het tegen gaan van deze misinformatie niet alleen overgelaten kan worden aan de organisaties van deze sociale mediabedrijven en de overheid hierin verantwoordelijk is voor ingrijpen? Kunt u aangeven op welke wijze u voornemens bent om dit te doen?

Antwoord 7

Het uitgangspunt is dat de overheid niet bepaalt welke informatie geclassificeerd kan worden als desinformatie. Onafhankelijke media, factcheckers en wetenschappers hebben hierin een belangrijke taak. Het kabinet erkent dat het voor jongeren onduidelijk kan zijn of influencers een medische achtergrond hebben en dat zij daardoor moeite kunnen hebben om onderscheid te maken tussen medische informatie en des- of misinformatie op sociale media. De overheid zet zich dan ook actief in om de digitale weerbaarheid bij burgers en jongeren te vergroten en hen te helpen kritischer te zijn ten opzichte van de informatie die ze online tegenkomen. Voorbeelden zijn www.isdatechtzo.nl of de campagne «Goed in gesprek over verkeerde informatie» van Netwerk Mediawijsheid.

De overheid definieert desinformatie als het doelbewust, veelal heimelijk, verspreiden van misleidende informatie, met het doel om schade toe te brengen aan het publieke debat, democratische processen, de open en kenniseconomie of volksgezondheid. Daarmee kan het de nationale veiligheid raken. Het is een vorm van schadelijk, maar vaak legaal, gedrag. Wanneer de nationale veiligheid, de volksgezondheid of het verkiezingsproces in het geding is, kan de overheid reageren op des- of misinformatie. Het ministerie dat verantwoordelijk is voor het onderwerp waar deze misleidende informatie over wordt verspreid, is ook verantwoordelijk voor een passende reactie. In de voortgangsbrief Rijksbrede strategie desinformatie die voor de zomer naar de kamer wordt verzonden, staan verschillende initiatieven met betrekking tot mis- en desinformatie die invloed kan hebben op de volksgezondheid.

Vraag 8

Wat vindt u van de oplossing om de uitingen en content van influencers betreft medische informatie net als bij financiële informatieverspreiding op sociale media te laten binden aan regels?¹⁷

Antwoord 8

Het is een oplossing die wordt meegenomen in een onderzoek naar mogelijke handlingsperspectieven in relatie tot misinformatie en volksgezondheid. Dit wordt aangekondigd in de voortgang van de aanpak desinformatie die in het voorjaar wordt gepresenteerd. Hierin worden nieuwe acties voorgesteld om de negatieve impact van desinformatie tegen te gaan. Daarnaast wordt er

¹⁴ Commission opens formal proceedings under DSA (europa.eu)

¹⁵ Commission opens proceedings against TikTok under the DSA (europa.eu)

¹⁶ Commission opens formal proceedings against X under the DSA (europa.eu)

¹⁷ Ondernemersplein KvK, 2024, «Waarschuwing bij reclame lenen en beleggen» (<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewjv1K-S2ZSFaxUfhv0HHcHtAMIQFnoECBMQAw&url=https%3A%2F%2Fondernemersplein.kvk.nl%2Freclame-voor-financiele-dienstverlening%2F&usq=AOvVaw1Ab7CpvVgTehuM24-Ai2sl&opi=89978449>)

specifiek actie ondernomen om het vertrouwen in het Rijsvaccinatieprogramma te vergroten. Zoals het inzetten van sleutelfiguren in de gemeente, samenwerking tussen het RIVM en de Twijfeltelefoon en het versterken van relevante en betrouwbare online informatie. Onder andere door middel van uitbreiding van de digitale Groeigids.¹⁸

Vraag 9

Wat vindt u van de oplossing om mensen die (via sociale media) informatie willen verspreiden over zorg en gezondheid verplicht over een BIG-registratie moeten beschikken?

Antwoord 9

Hoewel wij het verspreiden van desinformatie op social media zeer onwenselijk vinden, is de vrijheid van meningsuiting een groot goed en achten wij regulering hiervan niet wenselijk. De Wet BIG is hiervoor niet bedoeld. Een BIG-registratie geldt voor een aantal in de Wet BIG genoemde beroepen en geeft de betreffende zorgverleners het recht op het voeren van een wettelijk beschermde beroepstitel en de bevoegdheid om werkzaam te zijn (voorbehouden handelingen) op bepaalde gebieden van de individuele gezondheidszorg. Zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en niet op het verspreiden van informatie over de zorg. Met de Wet BIG wordt beoogd om alleen beroepen te reguleren als dit vanwege de risico's voor de kwaliteit en veiligheid van patiënten noodzakelijk is. Uitgangspunt is dat die risico's de noodzaak bepalen voor de mate van regulering. Dit geeft invulling aan het proportionaliteitsbeginsel, wat inhoudt dat er bij minder risico ook minder noodzaak is om te reguleren. Onnodige restricties kunnen immers het aantal potentiële beoefenaars en de mobiliteit beperken en dit kan weer leiden tot arbeidsmarkttekorten en prijsopdrijvende effecten. In het kader van de huidige krapte op de arbeidsmarkt is het daarom wenselijk om zo min mogelijk te reguleren. Gezien het voorgaande is het dan ook niet wenselijk om een BIG-registratie als voorwaarde te stellen voor het verstrekken van informatie over zorg en gezondheid.

Vraag 10

Kunt u aangeven welke rol toezichthouders zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse voedsel- en Warenautoriteit kunnen spelen in het voorkomen van het verspreiden van (medische) misinformatie?

Antwoord 10

De IGJ handelt als volgt in geval van signalen over onjuiste informatievoorziening:

- Bij onjuiste informatie op social media reageren met de juiste informatie om meelezers te informeren;
- Bij reactie inschatten of het om misinformatie (onbewust verspreiden van onjuiste informatie) of desinformatie (doelbewust onjuiste informatie verspreiden) gaat;
- Als mensen specifiek een melding willen doen over een zorgaanbieder die onjuiste informatie verspreidt, doorverwijzen naar het Landelijk Meldpunt Zorg.

De IGJ ziet daarnaast onder meer toe op de reclameregels in de Geneesmiddelenwet. Die reclameregels gelden voor iedereen, dus niet alleen voor zorgverleners, maar ook voor *influencers*. De gegeven (medische) onjuiste informatie mag sowieso niet in strijd zijn met deze reclameregels.

De NVWA gebruikt de bevoegdheden van de Geneesmiddelenwet alleen in specifieke gevallen. De NVWA houdt toezicht in geval van medische claims op producten die deze medische werking in de meeste gevallen niet hebben. Een medische claim is een aanprijzing van een product die iets zegt over het genezen of voorkomen van een ziekte, gebrek, wond of pijn bij de mens. De NVWA acteert alleen op medische misinformatie die gelinkt is aan producten. De NVWA werkt samen met de IGJ aan een strategie om *influencers* zich te laten realiseren dat ze zichzelf aan regels moeten houden bij het reclame maken voor producten.

¹⁸ Kamerstuk, vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 731

Vraag 11

Bent u het er mee eens dat de huidige mediawet ook kan bijdragen aan het tegen gaan van (medische) desinformatie door regels hierin aan te scherpen?¹⁹

Antwoord 11

De Mediawet bevat geen aanknopingspunt om inhoudelijke eisen te stellen aan content, daar dit op gespannen voet kan staan met de vrijheid van meningsuiting. De Mediawet biedt een kader voor de bescherming van minderjarigen tegen mogelijk schadelijke content en voor transparantie over reclame. Influencers die als mediadienst kunnen worden aangemerkt, moeten zich aan de Mediawet houden. Het Commissariaat voor de Media houdt hier toezicht op.

Vraag 12

Wat vindt u van de oplossing om hierin ook artsen te ondersteunen die zich inzetten tegen desinformatie op sociale media?²⁰

Antwoord 12

Wij waarderen het enorm als artsen niet alleen in de spreekkamer in gesprek gaan over desinformatie, maar ook op sociale media desinformatie weerleggen. We zullen dan ook in onze communicatie en via onze sociale media kanalen ondersteunende aandacht geven aan initiatieven van artsen die desinformatie tegengaan.

¹⁹ Commissariaat voor de Media, 2024, «Regels voor video-uploaders» (Regels voor video-uploaders – Commissariaat voor de Media (cvdm.nl))

²⁰ Medisch Contact, 9 november 2023, «Artsen in actie tegen desinformatie op sociale media» (Artsen in actie tegen desinformatie op sociale media | medischcontact)