



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De heer mr. N.H. de Vries

Rotterdam

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**

Dir. Macro-eco. vraagst. en
arbwv.bel.
Beroepen en Opleidingen

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

drs. T.P. Hoogeveen
senior beleidsmedewerker

T 070-3407179

tp.hoogeveen@minvws.nl

Kenmerk

MEVA/BO-3096820

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 23 DEC. 2011
Betreft open brief d.d. 18 oktober 2011

Geachte heer De Vries,

Ik heb uw brief d.d. 18 oktober 2011 met als onderwerp 'Wat is waarheid in de geneeskunde?' met belangstelling gelezen. In deze brief maakt u mij uw verontrusting kenbaar over de wijze waarop de discussie in Nederland gevoerd wordt over, zoals u noemt, 'de afgrendeling van de complementaire en alternatieve geneeskunde (CAM) ten opzichte van de reguliere geneeskunde'. U reageert met name op een passage uit mijn antwoord op Kamervragen van het kamerlid Voortman (GL) d.d. 5 oktober 2011, waarin ik opmerk dat voor de werkzaamheid en effectiviteit van CAM geen of onvoldoende wetenschappelijk bewijs bestaat en daarom niet „evidence-based“ is. Met uw schrijven beoogt u een bijdrage te leveren aan de totstandkoming van een serieuze gedachtewisseling over het thema regulier-CAM.

In de discussie over de gezondheidszorg in Nederland moet wat mij betreft de patiëntveiligheid centraal staan. Daarbij is het voor mij niet van belang of het dan over alternatieve of reguliere zorg gaat. Ik ben een groot voorstander van zorg, waarvoor voldoende wetenschappelijk bewijs is dat deze effectief is (evidence-based). De veiligheid van de patiënt staat voorop. Evidence-based zorg biedt daarvoor de beste garantie.

Daarnaast vind ik de keuzevrijheid voor de patiënt zeer belangrijk. In Nederland is met de invoering in 1997 van de Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg) er bewust voor gekozen de uitoefening van de geneeskunst vrij te laten. Het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, waaronder complementaire of alternatieve behandelwijzen, is sinds de inwerkingtreding van de Wet BIG in beginsel aan eenieder toegestaan, behoudens bepaalde voorbehouden handelingen. Dit zijn handelingen (injecteren, weefsel verstorende ingrepen als snijden, uitvoeren van endoscopieën, etc.) die, indien uitgevoerd door ondeskundigen, evident gevaarlijk zijn voor de gezondheid van diegenen die dat ondergaan. Deze handelingen mogen enkel op eigen gezag worden verricht door de wet aangewezen deskundigen (artsen, tandartsen en verloskundigen).



Beoefenaren van beroepen in de zorg die niet via de wet BIG zijn geregeld, mogen in beginsel patiënten helpen waar het gaat om niet voorbehouden handelingen. Patiënten kunnen zelf kiezen of zij naar een arts gaan die reguliere zorg biedt. Zij kunnen ook uit vrije wil kiezen om naar een alternatieve zorgverlener te gaan. Die verantwoordelijkheid ligt bij hen, en dat hoort ook zo.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Dir. Macro-eco. vraagst. en
arbv.w.bel.
Beroepen en Opleidingen
Kenmerk
MEVA/BO/3096820

De kwaliteit van de zorgverlening is primair een verantwoordelijkheid van zorgverleners. De inhoudelijke discussie daarover, en daarmee het garanderen van de veiligheid voor de patiënt dient ook primair tussen hen plaats te vinden. Dit geldt wat mij betreft niet enkel voor de discussie tussen bepaalde disciplines van beroepsbeoefenaren. Ook binnen beroepsgroepen moet men elkaar 'de maat nemen'. Ik vind een 'zelfreinigend vermogen' bij de beroepsgroepen van groot belang.

Ook ten aanzien van de discussie over de verhouding van de alternatieve zorg tot de reguliere zorg, en de mate waarin deze zorg als dan niet evidence based is, zijn de beroepsbeoefenaren en beroepsgroepen zelf primair aan zet. Ik juich het toe als beroepsgroepen uit de alternatieve en reguliere zorg het initiatief nemen deze discussie op een meer gestructureerde wijze met elkaar te gaan voeren. Ik ben het eens met uw stelling dat deze discussie vooral gevoerd zou moeten worden op basis van wetenschappelijk vastgestelde feiten.

U doet de suggestie een onafhankelijke en representatieve commissie in te stellen, die de discussie over de verhouding tussen alternatieve en reguliere zorg naar een hoger plan kan tillen. Wellicht dat een commissie, zoals door u voorgesteld, daarin een rol kan spelen. Het is aan de betrokken beroepsgroepen om te bepalen op welke wijze zij dat willen doen. Ik ben dan ook niet voornemens een commissie in te stellen, als door u voorgesteld, maar kan mij voorstellen dat de beroepsgroepen daartoe zelf initiatief nemen.

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers