

Toespraak namens de voorzitter van IOCOB - in enigszins verkorte vorm uitgesproken - in het kader van de actie GA VOOR CAM bij de aanbidding der petitie aan de leden van de vaste commissies van Financiën en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, op 28 oktober 2008 in Den Haag.

Geachte leden van de vaste commissies van Financiën en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Geachte belangstellenden, dames en heren,

Allereerst wil ik u allen danken voor uw aanwezigheid bij de aanbidding van deze petitie behorend bij de actie GA VOOR CAM die hier door de commissieleden in ontvangst wordt genomen. Meer dan 32.000 mensen hebben hun steun betuigd aan de 5 actiepunten van de stichting IOCOB richting het kabinet voor het behoud van complementaire en alternatieve behandelwijzen of afgekort CAM. Deze grote groep van sympathisanten draagt deze geneeswijzen een warm hart toe. Veelal betreft het patiënten die in het reguliere circuit te horen hebben gekregen dat ze daar niet meer geholpen kunnen worden. Ze kloppen dan om hulp aan bij de CAM-artsen en zodoende nemen zij hun eigen verantwoordelijkheid voor hun gezondheid. De plannen van de staatssecretaris van Financiën en de minister van VWS ontnemen deze essentiële keuzevrijheid echter aan de patiënten.

Als secretaris van de Stichting IOCOB - de voorzitter is vandaag helaas verhinderd - wil ik eerst opmerken dat IOCOB een onafhankelijke stichting is, niet gelieerd aan enige commerciële instelling of aan een andere belangengroep. IOCOB stelt zich in essentie uitsluitend ten doel om wetenschappelijk onderzoek van en het universitair onderwijs in CAM te bevorderen en verder uit te bouwen.

Vanuit die centrale doelstelling is deze GA VOOR CAM-actie door IOCOB gestart met de vijf actiepunten, welke ik u zal toelichten, die beogen de aanslag op de complementaire geneeskunde tijdig te keren.

1. De BTW kwestie

De plannen van staatssecretaris van Financiën om behandelingen door complementaire artsen onder de 19% BTW-heffing te brengen, zijn funest voor de toekomst van die tak van geneeskunde. Voor het eerst in de fiscale historie zouden complementaire artsen voor de Wet op de Omzetbelasting met ingang van 2009 niet meer als artsen worden aangemerkt.

Daarmee lijkt de eerste stap te zijn gezet op het verdere traject van hun verdere uitbanning als artsen uit onze gezondheidszorg. Een dergelijke, uitsluitend aan complementaire artsen van overheidswege opgelegde tweede-rangspositie, acht IOCOB fnuikend voor de ontwikkeling van de complementaire geneeskunde. Hierdoor worden ook de patiënten financieel ernstig benadeeld want zij betalen de fiscale rekening.

Van deze onaanvaardbare ontwikkeling zijn ook vooral de vele patiënten de dupe die hulp zoeken bij complementaire artsen. De fiscale plannen vormen immers een onaanvaardbare barrière op het traject dat vrije toegang behoort te bieden aan de complementaire geneeskunde die aldus slechts een geneeskunde voor de rijken wordt. Ook de sociale gevolgen van deze onheilspellende plannen komen voor de betrokken patiënten hard aan: sterke beperking van hun keuzevrijheid en discriminatie in vergelijking met patiënten die de reguliere zorg verkiezen.

Zonder dat IOCOB zich bij deze gelegenheid al te zeer verliest in belastingtechnische details, wil ik opmerken dat het centrale argument dat het BTW-plan moet rechtvaardigen, vanuit wetenschappelijk oogpunt volstrekt niet valide is. Op 2 oktober 2008 doet de staatssecretaris aan Uw Kamer impliciet weten dat wat hem betreft de medische vrijstelling voor complementaire artsen kan worden gehandhaafd. Echter de minister van VWS komt bij die gelegenheid met een eigenzinnig standpunt op de proppen, dat roet in het fiscale eten gooit. **Volgens de minister van VWS zijn bij de complementaire behandelwijzen namelijk geen objectieve kwaliteitsnormen voorhanden omdat deze geneeskunde volgens hem niet 'evidence-based' en 'niet-protocolleraar' zou zijn. En uitsluitend om die reden vallen de complementaire artsen alsnog buiten de fiscale vrijstelling.**

Met dit standpunt trapt de minister van VWS uiteraard op het hart van IOCOB als wetenschappelijke instelling.

Deze boodschap van de minister van VWS is geenszins op wetenschappelijke feiten gebaseerd. Anders dan de minister van VWS hier met veel aplomb beweert, is helemaal geen fundamentele tegenstelling aanwezig tussen de mate van bewezenheid van de reguliere geneeskunde enerzijds en die van de complementaire geneeskunde anderzijds. De reguliere geneeskunde is namelijk geenszins integraal 'evidence based medicine'.

Deze essentiële constatering van IOCOB wordt ook in de reguliere geneeskunde zelf, breed onderschreven.

Over het goeddeels ontbreken van het EBM-karakter aan de reguliere geneeskunde liet bijvoorbeeld de internist/hoogleraar Smulders zich in Medisch Contact van de vorige week zich als volgt uit, en ik citeer hem:

Veel klinische handelingen worden niet onderbouwd met epidemiologisch onderzoek. Naar schatting ontbreekt voor bijna de helft van veelgebruikte behandelingen het klinisch epidemiologisch bewijs geheel.

En voorts:

Is er wel epidemiologisch bewijs voor een behandeling, dan is dit doorgaans verkregen met streng geselecteerde patiënten. Vaak minder dan 10 %, soms zelfs minder dan 1% van de patiënten met een bepaalde aandoening die meedoen aan klinische trials. De meeste patiënten uit de klinische praktijk worden derhalve nimmer in trials geïnccludeerd...

Ook refereert professor Smulders aan de arts en toppublicist als Ioannides waar hij stelt:

'dat het merendeel van de gepubliceerde medische literatuur mogelijk zelfs onjuist is ..'

Ook de hoofdredacteur van Medisch Contact, Ben V.M. Crul, geeft op 24 oktober 2008 ondubbelzinnig het volgende te kennen:

Onze evidence-based richtlijnen worden volkomen uit hun verband gerukt. Alsof het bewijs waterdicht is en ze op elke patiënt zijn uitgetest. Was het maar zo. Het is een veilige gedachte voor een controle freak, maar de patiënt als eenheidsworst bestaat niet.

Voorts verklaart ook de KNMG directeur Beleid in september dit jaar publiekelijk dat **reguliere geneeskunde slechts voor circa 30% evidence based medicine is en dus voor circa 70% wetenschappelijk onbewezen geneeskunde is.**

Er is voor de minister van VWS dan ook geen enkele reden om de complementaire geneeskunde in dit opzicht inferieur te achten aan de reguliere geneeskunde.

IOCOB beschikt over veel onderzoeksgegevens die de onjuistheid van het standpunt van de minister van VWS nader onderstrepen en die bovendien aantonen dat een scala van complementaire behandelingen bewezen effectief is, maar ook veilig en kostenbesparend.

Complementaire geneeskunde is dan ook een volwaardige vorm van geneeskunde die het niet verdient om door de overheid te worden geschoffeerd .

Dat complementaire behandelwijzen niet protocolleerbaar zouden zijn, is eveneens onjuist. Voor uiteenlopende indicaties zijn er adviezen en protocollen beschikbaar die de arts ook in het kader van de complementaire geneeskunde kan inzetten.

2. Complementair werkende artsen dienen volwaardige artsen te blijven!

Het tweede actiepoint van IOCOB betreft uiteraard het behoud van de artsenstatus van complementair werkende artsen en de daaraan gekoppelde bevoegdheden. Zonder de aanwezigheid van complementaire artsen in de gezondheidszorg wordt de hele complementaire geneeskunde ten grave gedragen. **De minister van VWS wil namelijk op termijn een wetwijziging voorstellen waardoor complementair werkende artsen buiten de Wet BIG komen te vallen.** Hierdoor zouden complementair werkende artsen hun artsentitel verliezen en helemaal geen voorbehouden handelingen meer mogen verrichten zoals het voorschrijven van medicatie en het aanvragen van onderzoek, waardoor hen de optimale diagnostische en therapeutische begeleiding van patiënten geheel onmogelijk wordt gemaakt.

De opstelling van de minister van VWS is op dit punt ook in strijd met de recente KNMG richtlijn dat ook voor complementair werkende artsen de reguliere diagnose steeds de leidraad moet zijn..

Er dreigt dus een beroepsverbod voor complementaire artsen waardoor het opkomende wetenschappelijk onderzoek in Nederland naar hoopgevende behandelwijzen om zeep wordt geholpen..

De achtergronden van deze ongekende beleidsvoornemens van de minister van VWS laten zich slechts raden, temeer daar er slechts overleg met de Landelijke Huisartsen Vereniging is geweest, maar niet met het complementaire veld.

IOCOB acht deze gang van zaken anno 2009 dan ook onbegrijpelijk en uiterst verwerpelijk.

3. Complementaire behandelwijzen binnen het aandachtsveld van VWS

IOCOB streeft ernaar om de bewezen resultaten van complementaire behandelwijzen breed in te zetten ten behoeve van het belang en welzijn van de Nederlandse patiënt.

Hiertoe is het tevens dringend noodzakelijk dat de overheid op beleidsniveau voortdurend wordt geïnformeerd over en participeert in de voortgang van wetenschappelijk onderzoek.

Daarom behoort het onderwerp ‘complementaire geneeskunde’ in volle omvang en structureel op de beleidsagenda van de overheid wordt geplaatst, in het bijzonder binnen het aandachtsveld van de minister van VWS mede om aan de complementaire geneeskunde evenwaardige ontwikkelingskansen te bieden als aan de reguliere

geneeskunde. Ook is dit urgent omdat steeds meer patiënten gebruik maken van complementaire behandelwijzen. In Nederland is dat momenteel 7% van de bevolking, in de USA is dat op dit moment reeds circa 62%. In Amerika hebben thans reeds meer dan 42 universiteiten met de geaffilieerde academische ziekenhuizen en dito onderzoekscentra een alliantie gevormd waarbinnen de zogeheten **geïntegreerde geneeskunde** breed wordt toegepast. Wil Nederland voorkomen om de hekkesluit in de Europese gezondheidszorg te worden, dan is het hoogst urgent om, in lijn met de doelstellingen van IOCOB, voor deze zogeheten Integrative Medicine alsnog een prominente plaats in te ruimen. In dit model is de patiënt zijn eigen case-manager, de arts heeft daarbij een coachende rol en bespreekt de mogelijkheden van effectief gebleken en veilige complementaire therapieën naast de reguliere behandelingen.

Geïntegreerde geneeskunde impliceert een breder draagvlak van tevreden patiënten en het bereiken van kostenbesparingen door het inzetten van een effectievere gezondheidszorg.

4. Onderwijs in complementaire geneeskunde

Door structureel onderzoek en onderwijs op te zetten op het gebied van complementaire behandelwijzen, kunnen regulier werkende huisartsen en specialisten in de toekomst, anders dan nu, hun patiënten dan WEL goed voorlichten en gericht verwijzen. De Raad van Volksgezondheid en zorg beveelt dit eveneens aan: meer voorlichting en begeleiding op dit vlak.

Artikel 3 van het Koninklijk Besluit opleidingseisen arts (KB 3 mei 2004, Stb. 2004, nr 36) bevat voorts de volgende beroepseis:

De arts beschikt over kennis met betrekking tot de aard en betekenis van alternatieve behandelwijzen.

Het is de hoogste tijd dat de overheid alle medische faculteiten oproept hun verantwoordelijkheid op dit punt te nemen en dit vak thans in hun medische curriculae op te nemen. Ook de instelling van leerstoelen in de complementaire of geïntegreerde geneeskunde behoort alsdan ernstig te worden overwogen.

5. Onderzoek naar complementaire behandelwijzen

De overheid heeft naar het oordeel van IOCOB tevens de plicht om het wetenschappelijk onderzoek naar innovatieve en mogelijk zinvolle complementaire therapieën te bevorderen en daarvoor de benodigde fondsen ter beschikking te stellen.

Daarmee voldoet de overheid ook ruimhartig aan de besluitvorming in de Europese Unie uit 2007 op dit punt. Zonder deze noodzakelijke participatie komt de wetenschappelijke vooruitgang van de complementaire geneeswijze immers niet tot stand en is de overheid medeplichtig aan de instandhouding van de onjuiste opvatting dat reguliere geneeskunde bewezen zou zijn en niet-regulier geneeskunde onbewezen.

De universiteit van Maastricht behoort daarom niet maatgevend te zijn voor de stand van wetenschappelijk onderzoek naar complementaire geneeswijzen. IOCOB wil graag haar bijdrage leveren om deze lethargie te doorbreken.

Nu mijn toelichting haar einde nadert verleen ik ook graag het woord aan dr Ines von Rosenstiel, kinderarts bij het Slotervaart Ziekenhuis te Amsterdam die nog enkele woorden

zal wijden aan de betekenis van de zogeheten **integrative medicine, welke tak van veelbelovende geneeskunde evenzeer in grote verdrukking dreigt te raken indien de kabinetsplannen zouden doorgaan.**

Waarde leden van de Tweede Kamer en leden van de vaste commissies van Financiën en van VWS. Graag bieden wij deze petitie hierbij aan u aan, samen met de handtekeningen van **meer dan 32.000 ondertekenaars.**

IOCOB roept u hierbij met kracht op om uw steun te onthouden aan de fiscale plannen en haar annexen van de minister van VWS omdat deze beleidsvoornemens de geleidelijke doodsteek van de complementaire geneeskunde zullen betekenen.

Het doel van IOCOB is om via het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in complementaire geneeswijzen het belang en het welzijn van de Nederlandse patiënt te dienen. Uitsluitend daarom verzet IOCOB zich tegen deze onaanvaardbare regeringsplannen.

Het feit dat deze oproep zo massaal is gesteund benadrukt tevens welke belangrijke rol de complementaire geneeskunde in het leven van de vele sympathisanten heeft gespeeld. Dat grote belang kan ten diepste onmogelijk vanuit de departementale bureaustoelen van VWS worden gepeild.

Zegt ook niet het Boek Spreuken: ‘het volk gaat aan slechte raadgevers ten gronde?’

Het grote goed van de te zelf te kiezen vorm van betaalbare gezondheidszorg wordt thans, in plaats van te worden gekoesterd door de overheid die geroepen is om aan alle mensen goed te doen, ernstig in haar voortbestaan bedreigd.

Aan u, geachte commissieleden, de verantwoordelijke taak om deze dreigende ramp voor het behoud en verdere uitbouw van de complementaire geneeskunde voorgoed af te wenden.

Ik dank u voor uw aandacht.

D.J. Kopsky, arts, secretaris bestuur IOCOB