

Vergaderjaar 2024–2025

32 012	Governance in de zorgsector
31 765	Kwaliteit van zorg

Nr. 65	VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG Vastgesteld 4 juli 2025 De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de KNMG-gedragscode en de vrijheid van artsen om deel te kunnen nemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. De vragen en opmerkingen zijn op 5 juni 2025 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 4 juli 2025 zijn de vragen beantwoord. De voorzitter van de commissie, Mohandis Adjunct-griffier van de commissie, Sjerp
--------	---

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	3
Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie	3
Vragen en opmerkingen van de leden van de FVD-fractie	3
II. Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie delen de zorgen die het Kamerlid Van Houwelingen (FVD) eerder heeft geuit omtrent de KNMG-gedragscode en de vrijheid van artsen om deel te kunnen nemen aan het publieke en wetenschappelijke debat en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen. Allereerst hoe denkt de Minister hierover? Deelt u de zorgen zoals deze gesteld zijn? Indien nee, waarom niet?

Kan de Minister met volle overtuiging stellen dat artsen in vrijheid hun mening kunnen uiten en dusdanig in vrijheid kunnen deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat?

Is de Minister het met genoemde leden eens, dat wanneer dit niet het geval is, dat de Kamer nooit een reëel dan wel objectief beeld heeft van de daadwerkelijke actuele situaties op de werkvloer?

Genoemde leden hopen in de reactie van de Minister gerustgesteld te worden over de vrijheid van spreken van artsen. Indien dit niet volmondig gedaan kan worden, waarom niet? En wat is er dan nodig zodat dit wel de norm wordt?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie zien de KNMG-gedragscode voor artsen als een waardevol, door de beroepsgroep zelf bepaald kader dat bijdraagt aan de hoge kwaliteit van medische zorg. Daarnaast draagt deze gedragscode bij aan de veiligheid in de zorg en de verantwoordelijkheid om niet slordig om te gaan met de beroepseed. Genoemde leden hebben nog enkele vragen.

Eén van de kernregels is dat artsen de gezondheid en welzijn van de patiënt voorop moeten zetten en de patiënt geen onnodige schade toebrengen. De leden van de VVD-fractie hebben veelvuldig aandacht gevraagd voor het aanpakken van kwakzalvers en andere charlatans in de zorg. Op welke wijze draagt de gedragscode bij aan het tegengaan van kwakzalverij? Welke maatregelen worden er genomen tegen artsen die, al is het buiten hun reguliere werk om, behandelingen aanbieden die wetenschappelijk niet-bewezen zijn? Tevens vragen deze leden of de Minister bekend is met artsen die ervaring hebben met het toepassen van de gedragscode in situaties waarin patiënten vasthouden aan kwakzalverij of het extreem experimenteel voorschrijven van geneesmiddelen. Welke knelpunten ervaren artsen daarbij?

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie naar de twaalfde kernregel die gaat over het voorkomen van belangenverstrengeling en het transparant zijn over belangen. Ondanks bestaande regels, het Transparantieregister

en de KNMG-gedragscode komt belangenverstrengeling tussen artsen en medisch specialistische bedrijven nog steeds voor. Wat is daarvan de oorzaak? In hoeverre is de KNMG-gedragscode en de handhaving ervan, effectief in het voorkomen van ongewenste beïnvloeding?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie spreken hun steun uit voor de artsenfederatie KNMG en haar leden, die zich iedere dag inzetten voor goede en verantwoorde zorg. Deze leden zien op dit moment geen aanleiding voor een nadere inhoudelijke reactie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de KNMG-gedragscode en de vrijheid van artsen om deel te kunnen nemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. Genoemde leden hebben verder geen vragen aan de Minister.

Vragen en opmerkingen van de leden van de FVD-fractie

De leden van de FVD-fractie hebben kennisgenomen van de KNMG-gedragscode in het algemeen en hoofdstuk veertien van deze gedragscode in het bijzonder. Ook hebben deze leden kennis genomen van de uitspraak van de Minister dat artsen die zich niet houden aan deze gedragscode vervolgd kunnen worden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en dat de Minister zich hier verder niet in wenst te mengen, ook als de inspectie artsen vervolgt voor uitlatingen die ze doen in het kader van het publieke debat en die in strijd zijn met de gedragscode van de artsenfederatie KNMG (hierna: KNMG).

Ziet de Minister een (principieel) verschil tussen medische handelingen (bijvoorbeeld het behandelen van een botbreuk waar de Minister in het debat hierover naar verwees) die in strijd zijn met de gedragscode (en patiënten wellicht zouden kunnen schaden) en uitingen (waarbij er geen enkele sprake is van een medische handeling, patiënt of behandelrelatie) die in strijd zijn met de gedragscode?

Kan de Minister uitleggen hoe artsen, die kritiek hebben op de KNMG-gedragscode, en met deze kritiek binnen de KNMG (een belanghebbende) geen gehoor vinden, deze kritiek toch kenbaar kunnen maken zonder het risico te lopen door de inspectie vervolgd te worden? Hoe kunnen we ervan uitgaan dat de KNMG-gedragscode de stand van de wetenschap vertegenwoordigt als artsen, als experts, niet vrij zijn er, in het publiek, kritiek op te leveren zonder het risico te lopen berispt, beboet of zelfs een beroepsverbod opgelegd te krijgen door de inspectie? Ziet de Minister in hoe ongelooflijk problematisch het is, voor de waarheidsvinding, voor de wetenschap en daarmee uiteindelijk ook voor de volksgezondheid nota bene, als artsen die de KNMG-gedragscode onderschrijven vrij kunnen deelnemen aan het publieke debat terwijl artsen die kritiek hebben op deze gedragscode in het openbaar het zwijgen ertoe moeten doen, willen ze niet het risico lopen door de inspectie vervolgd te worden?

In hoofdstuk 14 van de KNMG-gedragscode wordt een rechtstreeks verband gelegd tussen klimaatverandering en «gezondheidsproblemen». Zo staat er bijvoorbeeld: «Klimaatverandering en milieuvervuiling leveren gezondheidsproblemen op, zowel nu als in de toekomst» en «Dit is niet alleen een acuut probleem, maar is ook een bedreiging voor de gezondheid en het welzijn van toekomstige generaties» en «Zo kun je de

urgentie van de aanpak van klimaatverandering laten zien». Is de Minister zich ervan bewust dat dit stuk voor stuk (zeer) omstreden uitspraken zijn? Is de Minister bijvoorbeeld bekend met de «World Climate Declaration» van Clintel¹, ondertekend door tweeduizend wetenschappers (waaronder winnaars van de Nobelprijs) die hiermee allemaal onderschrijven dat er geen, geen, «klimaatcrisis» is? Is de Minister ermee bekend dat het wetenschappelijk onomstreden is dat er veel meer mensen (ongeveer tien keer zoveel) jaarlijks sterven door kou dan door hitte?² Met andere woorden, dat een geleidelijk warmer klimaat (klimaatverandering dus) zou kunnen leiden tot per saldo minder (minder) sterfgevallen, een langere levensverwachting en daarmee dus een verbeterde volksgezondheid?

Blijkbaar is de KNMG zich van dit alles niet bewust? Hoe kan dit? En hoe kan het zo zijn, dit is natuurlijk de hoofdvraag, dat de KNMG deze dubieuze ideologische stellingnames niet alleen kan opleggen aan artsen, maar artsen die hier kritiek op leveren zelfs via de IGJ (en in naam van de Minister) kan vervolgen? Dit is toch volstrekt, maar dan ook volstrekt onacceptabel? Waarom grijpt de Minister niet in en blijft ze zich verschuilen achter de (zogenaamd) wetenschappelijke (maar in werkelijkheid ideologische) KNMG-gedragscode en onafhankelijke inspectie? Zodra instituten, zoals de inspectie, overduidelijk niet langer onafhankelijk en objectief maar ideologisch en politiek en daarmee in strijd met hun mandaat opereren dan moet de Minister toch ingrijpen? Kan de Minister trouwens, juridisch gezien, ingrijpen en de inspectie bijvoorbeeld per decreet verbieden nog langer artsen te vervolgen omdat ze de euvele moed hebben de KNMG te bekritisieren? Of kan de inspectie helemaal vrij, onafhankelijk en naar eigen goeddunken kritische artsen opjagen en vervolgen zonder dat de Minister hier ook maar iets aan kan doen?³ En is de Minister eigenlijk zelf van mening dat er een verband is tussen klimaatverandering en gezondheidsproblemen?

Instituten kunnen gecorrumpeerd raken. Vrijwel niemand zal bijvoorbeeld kunnen betwisten dat het Amerikaanse Ministerie van Justitie onder president Biden bezig was met politieke vervolgingen. Niets wijst er (gelukkig) op dat president Trump het Ministerie van Justitie op zijn beurt is gaan gebruiken voor politieke vervolgingen. Wat hij echter wel heeft gedaan, want dat moest gebeuren, is eerst schoon schip maken en de leiding op dat ministerie vervangen. Erkent de Minister dat het zo kan zijn dat instituten, zoals de KNMG en de inspectie, gecorrumpeerd kunnen raken en dat het dan niet alleen de taak, maar ook de plicht is, van een Minister om in te grijpen en schoon schip te maken? Of gaat de Minister er per definitie van uit dat instituten zoals de KNMG en de inspectie altijd correct, onafhankelijk en objectief functioneren? En waar is dat onvoorwaardelijk vertrouwen van de Minister dan op gebaseerd? En als de Minister geen onvoorwaardelijk vertrouwen heeft in de KNMG en de inspectie waarom grijpt ze dan nu niet in en verbiedt ze de inspectie artsen die kritiek hebben op de ideologische stellingnames van de KNMG hiervoor te vervolgen? De Minister kan zich toch niet blijven verschuilen achter zogenaamd objectieve, neutrale en onafhankelijke instellingen als deze overduidelijk niet zo functioneren?

¹ World Climate Declaration There is no climate emergency

² Zie bijvoorbeeld artikel in The Lancet: Excess mortality attributed to heat and cold: a health impact assessment study in 854 cities in Europe - The Lancet Planetary Health

³ Misschien, wie zal het zeggen, omdat de voor iedereen geheime NAVO-verplichtingen waar de Minister dankzij voormalig premier Rutte samen met andere kabinetsleden aan gebonden is, de Minister wellicht dwingen te onderkennen dat er een verband is tussen klimaatverandering en gezondheidsproblemen?

De KNMG stelt, in hoofdstuk 14 van de gedragscode het volgende: «De zorgsector is daarnaast zelf ook vervuilend en dus onderdeel van het probleem» en «de CO₂-uitstoot van de zorgsector [is] groot» en «Daarom is het belangrijk dat de zorgsector zich inzet voor duurzaamheid». Met andere woorden, in het belang van de volksgezondheid moet de zorg zo min mogelijk CO₂ gaan uitstoten. Wederom, is de Minister ermee bekend dat ook dit, onder artsen nota bene, een (zeer) controversiële stellingname is? Artsen die genoemde leden hier helaas niet kunnen noemen omdat ze dan dus mogelijk vervolgd worden (krankzinnig) door de «onafhankelijke» inspectie, die geweldige neutrale, objectieve en onafhankelijke inspectie (IGJ) van de Minister die ook nog steeds artsen vervolgt die tijdens de coronatijd offlabel volstrekt veilige medicijnen hebben voorgeschreven en daar levens mee hebben gered. Is de Minister zelf eigenlijk van mening dat «beperking van de CO₂-uitstoot» een legitieme reden kan zijn om het zorgniveau in ons land terug te schroeven? Of kan de Minister daar wellicht niet op antwoorden omdat zij dan misschien zelf vervolgd wordt door de inspectie?

Kan de inspectie, op basis van de KNMG-gedragscode, misschien zelfs artsen gaan vervolgen die behandelingen aanbieden die, naar oordeel van de inspectie, ten opzichte van de gezondheidswinst die voor de individuele patiënt behaald wordt, te veel CO₂-uitstoot genereren? Omdat artsen daarmee immers in strijd met de KNMG-gedragscode handelen aangezien dergelijke CO₂-intensieve behandelingen per saldo een gevaar voor de (planetaire) volksgezondheid opleveren. En artsen die vervolgens kritiek uiten op het afschaffen van deze behandelingen en het vervolgen van artsen die deze behandelingen aanbieden door de inspectie ook nog gaan vervolgen omdat deze artsen met hun kritiek zich duidelijk niet bewust zijn «van de relatie tussen gezondheid, klimaat en milieu» en daarmee dus ook in overtreding zijn van de KNMG-gedragscode? Kortom, wanneer is voor de Minister de maat vol, de pijngrens bereikt en gaat ze optreden tegen de inspectie? Of kan de inspectie als «onafhankelijke instantie» werkelijk overal mee weggelaten worden en straks, door middel van haar vervolgingsbeleid, de facto zelfs de inrichting van onze zorg gaan bepalen?

Een overheid is geen arts en heeft geen artseneed afgelegd. Geen enkele arts is alwetend en wat wel of niet in het belang van de volksgezondheid is moet niet door een kleine club (KNMG) beslist worden, laat staan als zo'n kleine club niet bekritiseerd mag worden op straffe van vervolging door de inspectie. Zoiets kan grote gezondheidsschade opleveren. Bij de coronavaccinaties is dit vermoedelijk, zoals nu helaas, beetje bij beetje, elke dag weer, meer en meer ook blijkt, faliekant fout gegaan. Als artsen gedwongen worden door een overheid beleid uit te voeren waarbij de artsen van mening zijn dat dat tegen hun expertise, kennis en eed in gaat, dan levert dat juist een groot gevaar op voor de volksgezondheid. Artsen moeten zich altijd vrij kunnen mengen in het publieke debat en dat betekent vanzelfsprekend dat ze ook kritiek moeten mogen kunnen leveren op de KNMG en andere overheidsinstanties zonder vervolgens door de inspectie de mond gesnoerd te worden. Artsen waar wij mee in contact staan zien, dat zeggen ze letterlijk, de KNMG en de IGJ inmiddels als een soort nieuwe inquisitie die met berispingen, boetes en dreiging van beroepsverboden dogma's afdwingen. Dogma's die een groot gevaar zijn voor de volksgezondheid. De Minister van Volksgezondheid moet dus, als eindverantwoordelijke, gaan optreden en zorgen dat het vrije debat in de medische sector wordt hersteld. Dat is haar plicht en daarbij kan de Minister zich niet langer achter de instanties verschuilen die dit debat onmogelijk maken door kritische geluiden met behulp van de staatsmacht en in naam van de Minister nota bene de kop indrukken.

II. Reactie van de Minister

De leden van de PVV-fractie delen de zorgen die het Kamerlid Van Houwelingen (FVD) eerder heeft geuit omtrent de KNMG-gedragscode en de vrijheid van artsen om deel te kunnen nemen aan het publieke en wetenschappelijke debat en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen. Allereerst hoe denkt de Minister hierover? Deelt u de zorgen zoals deze gesteld zijn? Indien nee, waarom niet?

Nee. Ik deel deze zorgen om twee redenen niet. Ten eerste is in de KNMG-Gedragscode (verder: gedragscode) voor artsen opgenomen dat artsen op basis van hun expertise en binnen de grenzen van hun kennen en kunnen in vrijheid kunnen deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. Dit is opgenomen in kernregel 8 van de gedragscode: «Als arts blijf je binnen de grenzen van je eigen kennen en kunnen. Je onthoudt je van handelingen en uitingen die daarbuiten liggen»⁴. Ten tweede kan een arts, zoals in eerdere antwoorden op vragen van het lid Van Houwelingen (FVD) van 3 april 2024 is aangegeven⁵, gemotiveerd van de gedragscode afwijken. Ook dit geeft de arts vrijheid in het publieke en wetenschappelijke debat.

Kan de Minister met volle overtuiging stellen dat artsen in vrijheid hun mening kunnen uiten en dusdanig in vrijheid kunnen deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat?

Is de Minister het met genoemde leden eens, dat wanneer dit niet het geval is, dat de Kamer nooit een reëel dan wel objectief beeld heeft van de daadwerkelijke actuele situaties op de werkvloer?

Artsen kunnen op basis van hun expertise en binnen de grenzen van hun kennis en kunde in vrijheid deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. Ook artsen hebben recht op vrijheid van meningsuiting. Deze vrijheid vraagt een verantwoordelijke afweging van de arts. De gedragscode biedt artsen met de gedragscode een leidraad voor het professioneel handelen. De daarin opgenomen regels zijn normerend en richtinggevend van aard.

Kernregel 8⁶ van de gedragscode geldt zowel voor handelingen als voor uitingen. In de toelichting bij deze kernregel is opgenomen dat dit geldt voor uitingen zowel binnen de spreekkamer als voor uitingen daarbuiten, zoals in de media of in het maatschappelijk debat. Een arts heeft daarbij de verantwoordelijkheid om bij de eigen expertise te blijven en zich te onthouden van uitingen die buiten de eigen kennis en kunde vallen. De artsen-titel legt nu eenmaal gewicht in de schaal. In het algemeen wordt meer waarde toegekend aan een uitspraak van een arts vanuit diens professionele deskundigheid, zeker als die op zijn eigen werkt terrein ligt. Het is daarom dat een arts zorgvuldig moet omgaan met (persoonlijke) uitingen en het verspreiden van informatie. De gedragscode is een leidraad van de beroepsgroep zelf en artsen kunnen daarop terugvallen en de gedragscode als ruggensteun gebruiken. Ook de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg kunnen de gedragscode betrekken bij het toetsen van het handelen van een arts, ongeacht of een arts lid is van de KNMG. Overigens geldt de gedragscode voor alle artsen die in het BIG-register zijn opgenomen. Met in achtneming van deze verantwoordelijkheid kan een arts in vrijheid deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat.

⁴ KNMG, 27 mei 2022, «KNMG-gedragscode voor artsen» Gedragscode voor artsen | KNMG, p. 28.

⁵ Aanhangels Handelingen II, 2023/24, nr. 1403

⁶ KNMG 2022, p. 28.

Als een arts zich niet aan een kernregel in de gedragscode kan houden wordt in de gedragscode zelf aangeraden om met een collega te overleggen. Besluit een arts om af te wijken van de gedragscode, dan is het belangrijk dat deze dat besluit goed onderbouwt⁷. In de gedragscode zelf wordt aangegeven dat afwijken daarvan mogelijk is. Het is de verantwoordelijkheid van de arts om zelf te beoordelen of er ruimte is om af te wijken van een kernregel van de gedragscode voor artsen. Het is dus niet aan de orde dat artsen geen vrijheid van meningsuiting zouden hebben en niet in vrijheid zouden kunnen deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat.

Genoemde leden hopen in de reactie van de Minister gerustgesteld te worden over de vrijheid van spreken van artsen. Indien dit niet volmondig gedaan kan worden, waarom niet? En wat is er dan nodig zodat dit wel de norm wordt?

Artsen kunnen op basis van hun expertise en binnen de grenzen van hun kennis en kunde in vrijheid deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. De gedragscode biedt hiervoor als gezegd voldoende handvatten.

De leden van de VVD-fractie zien de KNMG-gedragscode voor artsen als een waardevol, door de beroepsgroep zelf bepaald kader dat bijdraagt aan de hoge kwaliteit van medische zorg. Daarnaast draagt deze gedragscode bij aan de veiligheid in de zorg en de verantwoordelijkheid om niet slordig om te gaan met de beroepseed. Genoemde leden hebben nog enkele vragen.

Eén van de kernregels is dat artsen de gezondheid en welzijn van de patiënt voorop moeten zetten en de patiënt geen onnodige schade toebrengen. De leden van de VVD-fractie hebben veelvuldig aandacht gevraagd voor het aanpakken van kwakzalvers en andere charlatans in de zorg. Op welke wijze draagt de gedragscode bij aan het tegengaan van kwakzalverij? Welke maatregelen worden er genomen tegen artsen die, al is het buiten hun reguliere werk om, behandelingen aanbieden die wetenschappelijk niet-bewezen zijn? Tevens vragen deze leden of de Minister bekend is met artsen die ervaring hebben met het toepassen van de gedragscode in situaties waarin patiënten vasthouden aan kwakzalverij of het extreem experimenteel voorschrijven van geneesmiddelen. Welke knelpunten ervaren artsen daarbij?

In aanvulling op de gedragscode heeft de KNMG de handreiking «*De arts en niet-reguliere behandelwijzen*»⁸ ontwikkeld. Deze handreiking is gericht op artsen die niet alleen reguliere behandelingen aanbieden, maar ook niet-reguliere behandelingen. Met «reguliere behandelwijzen» wordt bedoeld op methoden van diagnostiek, preventie en behandeling die gebaseerd zijn op de wetenschappelijke kennis, vaardigheden en ervaring die nodig zijn om de artsentitel te behalen en te behouden, die algemeen door de beroepsgroep worden aanvaard en deel uitmaken van de professionele standaard. Niet-reguliere behandelwijzen zijn methoden van diagnostiek en behandeling die buiten deze omschrijving vallen. De laatst genoemde handreiking bevat vier voorwaarden voor de niet-reguliere behandelwijzen. De handreiking begrenst daardoor de toepassing van niet-reguliere behandelwijzen. Onder deze voorwaarden is het dus toegestaan voor artsen om niet-reguliere behandelwijzen aan te bieden. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (verder: IGJ) houdt hierop toezicht.

⁷ KNMG 2022, p. 5.

⁸ Niet-reguliere behandelwijzen | KNMG

Overigens hebben patiënten de vrijheid om een andere dan een reguliere behandelwijze te kiezen. Ook als daarvoor onvoldoende wetenschappelijk bewijs bestaat. Artsen die niet-reguliere behandelwijzen aanbieden, moeten hun patiënten vervolgens in begrijpelijke taal informeren over de gezondheidstoestand van de patiënt, de voorgestelde behandeling, de te verwachten risico's voor de gezondheid van de patiënt en alternatieve behandelingen al dan niet uitgevoerd door andere hulpverleners. Zij mogen hun patiënten niet weghouden van reguliere behandelingen.

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie naar de twaalfde kernregel die gaat over het voorkomen van belangenverstrengeling en het transparant zijn over belangen. Ondanks bestaande regels, het Transparantieregister en de KNMG-gedragscode komt belangenverstrengeling tussen artsen en medisch specialistische bedrijven nog steeds voor. Wat is daarvan de oorzaak? In hoeverre is de KNMG-gedragscode en de handhaving ervan, effectief in het voorkomen van ongewenste beïnvloeding?

Kernregel 12 van de gedragscode bepaalt dat artsen belangenverstrengeling die de patiënt of die het vertrouwen in de gezondheidszorg kan schaden, moeten voorkomen en dat artsen transparant moeten zijn over hun overige belangen⁹.

Voor de samenwerking tussen artsen, farmaceutische en medische hulpmiddelen bedrijven zijn specifieke regels ontwikkeld. Relevant in dit verband zijn wetten zoals de Geneesmiddelenwet en de verschillende gedragscodes waar de KNMG samen met veldpartijen in participeert. Op die manier zijn artsen in Nederland naast aan wetgeving ook gehouden aan de gedragscode Geneesmiddelenreclame, die de relaties reguleert met farmaceutische bedrijven en de Gedragscode Medische Hulpmiddelen die de relaties reguleert met medische hulpmiddelen leveranciers. Daarnaast worden, om transparantie te bevorderen, de financiële relaties tussen zorgverlener en medische industrie gemeld in het Transparantieregister (TRZ). Een register op basis van zelfregulering.

Echter, eerder is gebleken dat het transparantieregister nog niet naar tevredenheid functioneert. Zo ontbraken er meermaals transacties of waren deze slecht vindbaar. Daarnaast kan de IGJ op basis van het huidige wettelijke kader niet goed handhaven op sponsoring. Daarom werk ik, zoals benoemd in de Kamerbrief van 8 april 2024¹⁰, aan het aanscherpen van de wetgeving omtrent gunstbetoon. Dit houdt een grotere rol voor besturen van zorgaanbieders in, in het aangaan van financiële relaties tussen zorgverleners en medisch specialistische bedrijven, een beter wettelijk kader voor sponsoring en het instellen van een wettelijk transparantieregister. Met deze maatregelen moet ongewenste beïnvloeding zoveel mogelijk worden voorkomen. Omdat nieuwe wet- en regelgeving tijd vergt zijn er in de tussentijd verschillende verbeteringen doorgevoerd in het huidige register. Zo is onder andere de zoekfunctie uitgebreid en heeft de stichting TZR een onafhankelijke voorzitter aangesteld. Dit laatste heeft de governance verbeterd.

De leden van de D66-fractie spreken hun steun uit voor de artsenfederatie KNMG en haar leden, die zich iedere dag inzetten voor goede en verantwoorde zorg. Deze leden zien op dit moment geen aanleiding voor een nadere inhoudelijke reactie.

⁹ KNMG 2022, p. 37

¹⁰ Kamerstukken II, 2023/24, 32 012 en 31 765, nr. 63.

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de KNMG-gedragscode en de vrijheid van artsen om deel te kunnen nemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. Genoemde leden hebben verder geen vragen aan de Minister.

De leden van de FVD-fractie hebben kennisgenomen van de Gedragscode in het algemeen en hoofdstuk veertien van deze gedragscode in het bijzonder. Ook hebben deze leden kennis genomen van de uitspraak van de Minister dat artsen die zich niet houden aan deze gedragscode vervolgd kunnen worden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en dat de Minister zich hier verder niet in wenst te mengen, ook als de inspectie artsen vervolgt voor uitlatingen die ze doen in het kader van het publieke debat en die in strijd zijn met de gedragscode van de artsenfederatie KNMG (hierna: KNMG).

Ziet de Minister een (principeel) verschil tussen medische handelingen (bijvoorbeeld het behandelen van een botbreuk waar de Minister in het debat hierover naar verwees) die in strijd zijn met de gedragscode (en patiënten wellicht zouden kunnen schaden) en uitingen (waarbij er geen enkele sprake is van een medische handeling, patiënt of behandelrelatie) die in strijd zijn met de gedragscode?

Tussen medische handelingen en uitingen wordt in de gedragscode geen verschil gemaakt. Dit blijkt uit kernregel 8¹¹ die regelt dat artsen binnen de grenzen van hun eigen kennen en kunnen moeten blijven en dat zij zich moeten onthouden van handelingen én uitingen die daarbuiten liggen. Ik onderschrijf dat. Beide zijn immers onderdeel van de medische professie. Want, niet alleen een medische handeling, maar ook een uiting zoals een gegeven advies, kan een patiënt schaden. De veiligheid en de kwaliteit van de zorg die artsen verlenen worden in grote mate bepaald door hun kennis en kunde, ofwel: hun «bevoegd- en bekwaamheid». Daarom is het van belang dat zij de grenzen daarvan kennen én in acht nemen.

Kan de Minister uitleggen hoe artsen, die kritiek hebben op de KNMG-gedragscode, en met deze kritiek binnen de KNMG (een belanghebbende) geen gehoor vinden, deze kritiek toch kenbaar kunnen maken zonder het risico te lopen door de inspectie vervolgd te worden? Hoe kunnen we ervan uitgaan dat de KNMG-gedragscode de stand van de wetenschap vertegenwoordigt als artsen, als experts, niet vrij zijn er, in het publiek, kritiek op te leveren zonder het risico te lopen berispt, beboet of zelfs een beroepsverbod opgelegd te krijgen door de inspectie? Ziet de Minister in hoe ongelooflijk problematisch het is, voor de waarheidsvinding, voor de wetenschap en daarmee uiteindelijk ook voor de volksgezondheid nota bene, als artsen die de KNMG-gedragscode onderschrijven vrij kunnen deelnemen aan het publieke debat terwijl artsen die kritiek hebben op deze gedragscode in het openbaar het zwijgen ertoe moeten doen, willen ze niet het risico lopen door de inspectie vervolgd te worden?

De gedragscode is tot stand gekomen in nauw overleg met artsen, experts en andere stakeholders¹², zoals de Patiëntenfederatie Nederland. Ook heeft de KNMG gesproken met de IGJ in hun rol als toezichthouder. Er zijn inspraakavonden, artsenpanels en een internetconsultatie geweest. De KNMG heeft mij laten weten dat er tot op heden geen signalen zijn ontvangen dat artsen ontevreden zijn over de gedragscode. Ook zijn er geen signalen dat artsen met kritiek bij de KNMG geen gehoor vinden of zouden hebben gevonden. De gedragscode weerspiegelt hierdoor wat de

¹¹ KNMG 2022, p. 28.

¹² KNMG 2022, p. 4.

beroepsgroep van artsen zelf belangrijk vindt in relatie tot patiënten, collega's, de samenleving en zichzelf. De code vormt een leidraad voor professioneel handelen. De gedragscode is onderdeel van de professionele standaard voor artsen, het geheel van professionele medische normen dat beschrijft wat in een bepaalde situatie «goed handelen» is. De ontwikkeling van de professionele standaard staat nooit stil. De medische wetenschap staat immers ook niet stil. Individuele artsen hebben, als lid van de beroepsgroep van artsen, ook invloed op de doorontwikkeling van de professionele standaard. Dit is ook zo beschreven in de gedragscode¹³. Artsen kunnen daarom op basis van hun expertise en binnen de grenzen van hun kennis en kunde in vrijheid deelnemen aan het publieke en wetenschappelijke debat. Zij hebben recht op vrijheid van meningsuiting. Deze vrijheid vraagt een verantwoordelijke afweging van de arts. De gedragscode biedt artsen met de gedragscode een leidraad voor het professioneel handelen.

In hoofdstuk 14 van de KNMG-gedragscode wordt een rechtstreeks verband gelegd tussen klimaatverandering en «gezondheidsproblemen». Zo staat er bijvoorbeeld: «Klimaatverandering en milieuvervuiling leveren gezondheidsproblemen op, zowel nu als in de toekomst» en «Dit is niet alleen een acuut probleem, maar is ook een bedreiging voor de gezondheid en het welzijn van toekomstige generaties» en «Zo kun je de urgentie van de aanpak van klimaatverandering laten zien». Is de Minister zich ervan bewust dat dit stuk voor stuk (zeer) omstreden uitspraken zijn? Is de Minister bijvoorbeeld bekend met de «World Climate Declaration» van Clintel¹⁴, ondertekend door tweeduizend wetenschappers (waaronder winnaars van de Nobelprijs) die hiermee allemaal onderschrijven dat er geen, geen, «klimaatcrisis» is? Is de Minister ermee bekend dat het wetenschappelijk onomstreden is dat er veel meer mensen (ongeveer tien keer zoveel) jaarlijks sterven door kou dan door hitte?¹⁵ Met andere woorden, dat een geleidelijk warmer klimaat (klimaatverandering dus) zou kunnen leiden tot per saldo minder (minder) sterfgevallen, een langere levensverwachting en daarmee dus een verbeterde volksgezondheid?

Ik heb kennisgenomen van het genoemde rapport van Clintel en ben mij bewust van verschillende opvattingen rondom klimaatverandering. Het kabinet baseert haar klimaatbeleid op een diversiteit aan nationale en internationale (wetenschappelijke) rapporten, onderzoeken en adviezen. Specifiek voor de Nederlandse situatie heeft het RIVM de effecten van klimaatverandering op onze gezondheid in beeld gebracht. De grootste risico's voor de gezondheid in Nederland zitten in een toename in hitte, met onder andere meer risico op hart- en vaatandoeningen als gevolg. Daarnaast zijn er risico's voor de gezondheid door meer blootstelling aan UV-straling, door een langer seizoen met meer pollen in de lucht, door meer en andere infectieziekten vanuit de leefomgeving en door de effecten van klimaatverandering op mentale gezondheid.¹⁶

Overigens overlijden er op dit moment in Nederland inderdaad meer mensen tijdens koude perioden dan tijdens hitteperioden. Dat is echter niet hetzelfde als dat zij door kou of hitte sterven. Het heeft bijvoorbeeld ook te maken met infectieziekten die in die perioden rondgaan. Het RIVM heeft met behulp van de klimaatscenario's van het KNMI verkenningen gedaan naar de mogelijke temperatuurgerelateerde sterfte in 2050 en

¹³ KNMG 2022, p. 26

¹⁴ World Climate Declaration There is no climate emergency

¹⁵ Zie bijvoorbeeld artikel in The Lancet: Excess mortality attributed to heat and cold: a health impact assessment study in 854 cities in Europe - The Lancet Planetary Health

¹⁶ Bron: Aanhangsel Handelingen II, 2024/25, nr. 1621

2100¹⁷. Daaruit komt het beeld naar voren dat de koudegerelateerde sterfte zal afnemen, maar ook dat dat op termijn kan worden overtroffen door een toename van de hittegerelateerde sterfte. In totaal wordt een toename van temperatuurgerelateerde sterfte verwacht. Voor een deel komt dit ook door een verwachte groei en vergrijzing van de bevolking.

Blijkbaar is de KNMG zich van dit alles niet bewust? Hoe kan dit? En hoe kan het zo zijn, dit is natuurlijk de hoofdvraag, dat de KNMG deze dubieuze ideologische stellingnames niet alleen kan opleggen aan artsen, maar artsen die hier kritiek op leveren zelfs via de IGJ (en in naam van de Minister) kan vervolgen? Dit is toch volstrekt, maar dan ook volstrekt onacceptabel? Waarom grijpt de Minister niet in en blijft ze zich verschuilen achter de (zogenaamd) wetenschappelijke (maar in werkelijkheid ideologische) KNMG-gedragscode en onafhankelijke inspectie? Zodra instituten, zoals de inspectie, overduidelijk niet langer onafhankelijk en objectief maar ideologisch en politiek en daarmee in strijd met hun mandaat opereren dan moet de Minister toch ingrijpen? Kan de Minister trouwens, juridisch gezien, ingrijpen en de inspectie bijvoorbeeld per decreet verbieden nog langer artsen te vervolgen omdat ze de euvele moed hebben de KNMG te bekritisieren? Of kan de inspectie helemaal vrij, onafhankelijk en naar eigen goeddunken kritische artsen opjagen en vervolgen zonder dat de Minister hier ook maar iets aan kan doen?¹⁸ En is de Minister eigenlijk zelf van mening dat er een verband is tussen klimaatverandering en gezondheidsproblemen?

De KNMG-Gedragscode is tot stand gekomen in nauw overleg met artsen, experts en andere stakeholders¹⁹, zoals de Patiëntenfederatie Nederland. Ook heeft de KNMG gesproken met de IGJ in hun rol als toezichthouder. De KNMG is zich bewust van de inhoud van de eigen gedragscode en daarover bestaat consensus binnen de beroepsgroep.

De IGJ heeft mij laten weten dat zij de gedragscode van de KNMG niet oplegt, maar het handelen van zorgprofessionals toetst aan de richtlijnen en veldnormen die de KNMG zelf heeft vastgesteld. Daaronder valt ook de hier bedoelde gedragscode. Pas wanneer de IGJ risico's ziet voor de kwaliteit of veiligheid van zorg, kan zij passende interventies inzetten. Artsen kunnen op de website van de IGJ lezen hoe de IGJ interventies inzet en welke maatregelen zij kan nemen²⁰. Daarbij benadruk ik dat de IGJ een arts niet strafrechtelijk kan vervolgen en ook niet zelfstandig een beroepsverbod kan opleggen. Vervolging vindt plaats in het strafrecht door het OM en niet in het toezicht door de IGJ. Een eventuele tuchtklacht wordt door het onafhankelijke tuchtcollege voor de gezondheidszorg beoordeeld.

Als Minister ben ik politiek verantwoordelijk voor het functioneren van de IGJ. De IGJ verricht echter haar toezichtstaken onafhankelijk binnen de kaders van de wet. Ik kan algemene aanwijzingen geven aan de IGJ, maar kan niet in individuele handhavingsbeslissingen ingrijpen. Dit zou strijdig zijn met het beginsel van onafhankelijk toezicht.

Ik onderschrijf de stand van de huidige wetenschappelijke inzichten dat klimaat- en milieuveranderingen zowel positieve als negatieve gezondheidseffecten met zich mee kunnen brengen. Dit blijkt ook uit de effecten

¹⁷ Kamerstukken II 2024–2025, 32 793, nr. 791, Themaverkenning leefomgeving en klimaat.

¹⁸ Misschien, wie zal het zeggen, omdat de voor iedereen geheime NAVO-verplichtingen waar de Minister dankzij voormalig premier Rutte samen met andere kabinetsleden aan gebonden is, de Minister wellicht dwingen te onderkennen dat er een verband is tussen klimaatverandering en gezondheidsproblemen?

¹⁹ KNMG 2022, p. 4.

²⁰ <https://www.igj.nl/onderwerpen/maatregelen/hoe-zet-igj-maatregelen-in>

van de klimaatveranderingen op de gezondheid die het RIVM in beeld heeft gebracht²¹.

Instituten kunnen gecorrumpeerd raken. Vrijwel niemand zal bijvoorbeeld kunnen betwisten dat het Amerikaanse Ministerie van Justitie onder president Biden bezig was met politieke vervolgingen. Niets wijst er (gelukkig) op dat president Trump het Ministerie van Justitie op zijn beurt is gaan gebruiken voor politieke vervolgingen. Wat hij echter wel heeft gedaan, want dat moest gebeuren, is eerst schoon schip maken en de leiding op dat ministerie vervangen. Erkent de Minister dat het zo kan zijn dat instituten, zoals de KNMG en de inspectie, gecorrumpeerd kunnen raken en dat het dan niet alleen de taak, maar ook de plicht is, van een Minister om in te grijpen en schoon schip te maken? Of gaat de Minister er per definitie van uit dat instituten zoals de KNMG en de inspectie altijd correct, onafhankelijk en objectief functioneren? En waar is dat onvoorwaardelijk vertrouwen van de Minister dan op gebaseerd? En als de Minister geen onvoorwaardelijk vertrouwen heeft in de KNMG en de inspectie waarom grijpt ze dan nu niet in en verbiedt ze de inspectie artsen die kritiek hebben op de ideologische stellingnames van de KNMG hiervoor te vervolgen? De Minister kan zich toch niet blijven verschuilen achter zogenaamd objectieve, neutrale en onafhankelijke instellingen als deze overduidelijk niet zo functioneren?

Zowel de IGJ als de KNMG genieten een hoog vertrouwen in Nederlandse samenleving in het algemeen en bij de Nederlandse burger specifiek. Zij dienen zich, net als alle andere toezichthouders en beroepsorganisaties, te houden aan vigerende wet- en regelgeving.

In individuele gevallen treedt de IGJ op wanneer zij een concreet risico voor patiëntveiligheid of volksgezondheid vaststelt. De inspectie kan geen artsen vervolgen in strafrechtelijke zin, noch zelfstandig beroepsverboden opleggen.

Vervolging vindt plaats in het kader van het strafrecht door het OM en niet in het toezicht dat de IGJ uitoefent. Een eventuele tuchtklacht ingediend door de IGJ wordt door een onafhankelijk tuchtcollege beoordeeld. Inspectiebesluiten zijn openbaar en zijn vatbaar voor rechterlijk toetsing en uitspraken van de tuchtrechter worden gepubliceerd. Mocht IGJ buiten haar wettelijke mandaat treden, dan kan ik als Minister ingrijpen middels bijvoorbeeld het geven van een aanwijzing.

De KNMG stelt als privaatrechtelijke beroepsvereniging richtlijnen en veldnormen op. Deze komen tot stand na brede consultatie onder artsen en bieden ruimte voor gemotiveerde afwijking wanneer het individuele patiëntbelang dat vergt. Een dergelijk opgestelde richtlijn of code is geen ideologisch standpunt dat zonder tegenmacht of tegenspraak is opgesteld. Centraal staat altijd de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De KNMG stelt, in hoofdstuk 14 van de gedragscode het volgende: «De zorgsector is daarnaast zelf ook vervuilend en dus onderdeel van het probleem» en «de CO₂-uitstoot van de zorgsector [is] groot» en «Daarom is het belangrijk dat de zorgsector zich inzet voor duurzaamheid». Met andere woorden, in het belang van de volksgezondheid moet de zorg zo min mogelijk CO₂ gaan uitstoten. Wederom, is de Minister ermee bekend dat ook dit, onder artsen nota bene, een (zeer) controversiële stellingname is? Artsen die genoemde leden hier helaas niet kunnen noemen omdat ze dan dus mogelijk vervolgd worden (krankzinnig) door de «onafhankelijke» inspectie, die geweldige neutrale, objectieve en onafhankelijke inspectie

²¹ Kamerstukken II 2024–2025, 32 793, nr. 791, Themaverkenning leefomgeving en klimaat.

(IGJ) van de Minister die ook nog steeds artsen vervolgt die tijdens de coronatijd offlabel volstrekt veilige medicijnen hebben voorgeschreven en daar levens mee hebben gered. Is de Minister zelf eigenlijk van mening dat «beperking van de CO₂-uitstoot» een legitieme reden kan zijn om het zorgniveau in ons land terug te schroeven? Of kan de Minister daar wellicht niet op antwoorden omdat zij dan misschien zelf vervolgd wordt door de inspectie?

Ja. Ik ben ermee bekend dat niet iedere arts dezelfde visie heeft op de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid. Tegelijkertijd is het uitgangspunt van de gedragscode helder: klimaatverandering en milieuvervuiling leveren gezondheidsproblemen op, de zorgsector draagt hieraan bij en heeft daarom ook een verantwoordelijkheid om haar eigen impact te verkleinen. De KNMG maakt hierin eigen keuzes en afwegingen in samenspraak met haar leden.

Het doel van het verduurzamen van de sectoren zorg en welzijn is niet het verminderen van het zorgniveau, maar het leveren van even goede of betere zorg met minder verspilling van grondstoffen, energie en middelen. Binnen de bestaande kwaliteits- en veiligheidskaders worden in richtlijnen en veldnormen daarom bijvoorbeeld minder milieubelastende alternatieven genoemd, zonder dat dit ten koste gaat van uitkomst of toegankelijkheid.

In de praktijk zijn veel artsen en zorgprofessionals aan de slag met het verminderen van afval en het efficiënt omgaan met materialen. Wanneer een gelijkwaardig alternatief voor een behandeling beschikbaar is, waarbij sprake is van minder afval of vervuiling, kan hier in overleg met een patiënt op overgegaan worden. Ik sta positief tegenover dit soort initiatieven. Een voorbeeld hiervan is de inzet van intraveneuze anesthesiemedicijnen, in plaats van de inzet van narcosegassen. De uiteindelijke keuze blijft altijd bij de professional en in afstemming met de patiënt. Centraal staat altijd de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Zo werkt het kabinet samen met de sector toe naar een stelsel van (publieke) zorg en welzijn dat zuiniger omgaat met de beschikbare materialen en grondstoffen²². Dit zonder af te doen aan de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Kan de inspectie, op basis van de KNMG-gedragscode, misschien zelfs artsen gaan vervolgen die behandelingen aanbieden die, naar oordeel van de inspectie, ten opzichte van de gezondheidswinst die voor de individuele patiënt behaald wordt, te veel CO₂-uitstoot genereren? Omdat artsen daarmee immers in strijd met de KNMG-gedragscode handelen aangezien dergelijke CO₂-intensieve behandelingen per saldo een gevaar voor de (planetaire) volksgezondheid opleveren. En artsen die vervolgens kritiek uiten op het afschaffen van deze behandelingen en het vervolgen van artsen die deze behandelingen aanbieden door de inspectie ook nog gaan vervolgen omdat deze artsen met hun kritiek zich duidelijk niet bewust zijn «van de relatie tussen gezondheid, klimaat en milieu» en daarmee dus ook in overtreding zijn van de KNMG-gedragscode? Kortom, wanneer is voor de Minister de maat vol, de pijngrens bereikt en gaat ze optreden tegen de inspectie? Of kan de inspectie als «onafhankelijke instantie» werkelijk overal mee weggkomen en straks, door middel van haar vervolgingsbeleid, de facto zelfs de inrichting van onze zorg gaan bepalen?

²² Kamerstukken II 2024/2025, 32 813, nr. 1510

De IGJ toetst of zorg veilig, kwalitatief en volgens professionele standaarden verloopt. Richtlijnen worden door de beroeps- en wetenschappelijke verenigingen zelf opgesteld en bijgehouden. CO₂-uitstoot van een individuele behandeling is geen onderdeel van die standaarden. De IGJ beschouwt duurzaamheid als één van de aspecten van goede zorg, naast bewezen effectiviteit en patiëntveiligheid.

De gedragscode biedt ruimte voor artsen om in specifieke gevallen gemotiveerd af te wijken. Als een arts zich niet aan een kernregel uit de gedragscode kan houden, wordt in de gedragscode zelf aangeraden om met een collega te overleggen. Besluit een arts om van een kernregel af te wijken, dan is het belangrijk dat deze dat besluit goed onderbouwt²³. Alleen wanneer een uiting of handeling een reëel gevaar voor de volksgezondheid oplevert, kan de IGJ overgaan tot het toepassen van een interventie, variërend van een gesprek tot, in uitzonderlijke gevallen, het indienen van een tuchtklacht.

De IGJ werkt, als onafhankelijk toezichthouder, binnen de grenzen van wet- en regelgeving, veldnormen en de handavingsbesluiten staan open voor rechtelijke toetsing. Daarbij kan ik als Minister vanuit mijn verantwoordelijkheid ingrijpen wanneer de IGJ buiten haar wettelijke mandaat opereert.

Een overheid is geen arts en heeft geen artseneed afgelegd. Geen enkele arts is alwetend en wat wel of niet in het belang van de volksgezondheid is moet niet door een kleine club (KNMG) beslist worden, laat staan als zo'n kleine club niet bekritiseerd mag worden op straffe van vervolging door de inspectie. Zoiets kan grote gezondheidsschade opleveren. Bij de coronavaccinaties is dit vermoedelijk, zoals nu helaas, beetje bij beetje, elke dag weer, meer en meer ook blijkt, faliekant fout gegaan. Als artsen gedwongen worden door een overheid beleid uit te voeren waarbij de artsen van mening zijn dat dat tegen hun expertise, kennis en eed in gaat, dan levert dat juist een groot gevaar op voor de volksgezondheid. Artsen moeten zich altijd vrij kunnen mengen in het publieke debat en dat betekent vanzelfsprekend dat ze ook kritiek moeten mogen kunnen leveren op de KNMG en andere overheidsinstanties zonder vervolgens door de inspectie de mond gesnoerd te worden.

Artsen waar wij mee in contact staan zien, dat zeggen ze letterlijk, de KNMG en de IGJ inmiddels als een soort nieuwe inquisitie die met berispingen, boetes en dreiging van beroepsverboden dogma's afdwingen. Dogma's die een groot gevaar zijn voor de volksgezondheid. De Minister van Volksgezondheid moet dus, als eindverantwoordelijke, gaan optreden en zorgen dat het vrije debat in de medische sector wordt hersteld. Dat is haar plicht en daarbij kan de Minister zich niet langer achter de instanties verschuilen die dit debat onmogelijk maken door kritische geluiden met behulp van de staatsmacht en in naam van de Minister nota bene de kop indrukken.

²³ KNMG 2022, p. 5.