

De casus van de voorgenomen BTW-heffing op alternatieve geneeswijzen

C.N.M. Renckens

Dat de farmaceutische industrie weinig middelen ongebruikt laat om haar producten aan de man te brengen en daarbij soms ethische grenzen overschrijdt, is thans genoegzaam bekend en is ook in meerdere goede boeken beschreven. *Trouw*-journalist Joop Bouma schreef erover in zijn boek *Slikken* (2006) en de situatie in de Verenigde Staten werd beschreven door Marcia Angell, eerder hoofdredactrice van het gezaghebbende *New England Journal of Medicine*, in haar *The Truth About the Drug Companies* (2004). Tot de methoden die de industrie gebruikt, behoort ook het subsidiëren van patiëntenorganisaties met alle gevolgen voor de onafhankelijkheid van deze organisaties. Dat ook belanghebbenden bij alternatieve geneeswijzen vergelijkbare strategieën gebruiken en daarbij keer op keer ons parlement blijken te kunnen verschalken is onderwerp van dit artikel.

Op 13 november 2008 vond in Den Haag een Algemeen Overleg plaats tussen de vaste Kamercommissie voor Financiën, de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Financiën, De Jager, en die van Volksgezondheid, Bussemaker. Tijdens dit overleg, dat de kranten niet heeft gehaald, riep de heer Cramer (ChristenUnie) uit dat het onderwerp van de voorgenomen BTW-heffing op alternatieve geneeswijzen in de samenleving als een dieper probleem werd gevoeld dan de problemen met de IJslandse Icesave bank. Hij had over dit onderwerp namelijk 469 mails ontvangen en dat waren er meer dan over de bank. Hoe is het mogelijk dat een Kamerlid zulk een verwrongen idee heeft van de urgentie van problemen die onder de Nederlandse bevolking (zouden) leven? En waarom is er geen belletje gaan rinkelen toen er plotseling zoveel mails bij hem binnenkwamen?

Op de inhoudelijke fiscale problematiek en de



Cramer, CU

*'There are no greater liars than quacks,
except for their patients'*

Benjamin Franklin

politieke besluitvorming kom ik in het laatste deel van dit artikel nog terug, maar allereerst ter opfrissing van het geheugen een overzicht van een aantal eerdere en vergelijkbare affaires.

Alternatieve lobby's richting de politiek • In 1958 richtte de Nederlandse Werkgroep van Praktiserende Genezers, opgericht door paragnost Gerard Croiset, zich via haar voorzitter mr. A. van Doorninck tot de Kamer met een verzoekschrift, voorzien van 34.317 handtekeningen, waarin werd aangedrongen op directe beëindiging van de rechtsvervolgving van bonafide en succesvolle magnetiseurs. De Kamer reageerde verdeeld en drong aan op nader onderzoek. TNO kreeg de opdracht de wetenschappelijke gegevens over de effecten van paranormale geneeswijzen te onderzoeken. De conclusie luidde dat er onvoldoende gegevens waren om tot een positief oordeel te kunnen komen.

Minister Veldkamp liet daarop weten aan paranormale genezers voorlopig geen bevoegdheid te zullen toekennen, maar stelde in 1960 een nieuwe commissie in onder leiding van



Gerard Croiset,
parawat?

Muntendam, die later tot de conclusie zou komen dat het onmogelijk was om betrouwbare en onbetrouwbare paranormale genezers van elkaar te onderscheiden. De jurisprudentie kwam in diezelfde periode wel steeds meer tegemoet aan de wensen van de paragnosten, want rechtsvervolgning vond vrijwel alleen nog plaats als er sprake was van 'merkelijke schade en/of bedrog'.

Vasolastine • Vasolastine was een kwakzalversmiddel dat in 1948 door Van Leeuwen, een chemisch laborant, in de handel werd gebracht en dat na een uitgekende lancering in de media, waarin de genezing van blindheid bij een hond centraal stond, snel grote populariteit verwierf. Het zou enzymen bevatten, moest per injectie worden toegediend en zou vooral werkzaam zijn tegen aderverkalking. Het middel werd in maar liefst 18 landen officieel geregistreerd. Toen de Geneesmiddelenwet van 1958 een eind maakte aan het recht de samenstelling van geneesmiddelen geheim te houden, moest de firma Enzypharm onthullen waaruit Vasolastine bestond en zij deelde mee dat er plantendelen van *Anasania sativa*, *Spinacea oleracea* en *Helianthus* (haver, spinazie en zonnebloemen) in zaten. In 1963 werd het College ter Beoordeling van Verpakte Geneesmiddelen (later CBG) geïnstalleerd en moest Enzypharm registratie aanvragen. Dit verzoek werd afgewezen, omdat er in Vasolastine geen enzymen werden aangetroffen. Met dure juristen, die de rapportage van experts als Noach, Loeliger, Borst en Veeger in een kwaad daglicht stelden, slaagde de firma erin het dreigende verbod tot 1978 opgeschort te krijgen. In dat jaar wees de Raad van State het beroep definitief af en dit besluit werd op 21 november 1978 als Koninklijk Besluit gepubliceerd. Enzypharm had echter nog meer ijzers in het vuur, want het 'Actiecomité tot behoud van Vasolastine', inmiddels omgedoopt tot 'Patiëntenvereniging Enzymtherapie', kwam in actie. Kamerleden en staatssecretaris Veder-Smit werden bestookt met brieven en in 1980 besloot de laatste dat het middel als ongeregistreerd farmaceutisch middel in de handel kon blijven. Een commentator in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* noemde haar besluit 'miserabel en laf'. Tien jaar later was dit voorlopig besluit verlopen

en moest de toen net aangetreden staatssecretaris Simons beslissen over verlenging ervan. Hij liet bekend maken dat het middel uit de handel zou worden gehaald. De patiëntenvereniging entameerde opnieuw een brievenactie, waarbij zij haar achterban adviseerde vooral emotionele brieven te sturen en niet teveel te letten op stijl of taalfouten. Simons bleek niet tegen deze druk bestand en Vasolastine kon gewoon in de handel blijven. Eerst in 2006 kwam er eindelijk een einde aan de uitzonderingspositie van Vasolastine als injecteerbaar geneesmiddel en werd het door Hoogervorst verboden. Een nieuwe brievenactie van de Patiëntenvereniging, waarvan er 114 op de website van de vereniging (www.enzymtherapie.nl) te vinden zijn mocht nu niet meer baten. De eenvoudige taal waarop in 1990 door het bestuur werd aangedrongen, was in veel van die brieven nog terug te vinden.

Moermantherapie • In mei 1979 aanvaardde de Tweede kamer unaniem de motie Borgman-Lansink-Terpstra, waarin werd aangedrongen op hernieuwd wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van de Moermantherapie. Deze Kamerbrede steun voor onderzoek naar de waarde van een diëettherapie tegen kanker, die al driemaal eerder aan een officieel onderzoek was onderworpen en waarbij nimmer iets van werkzaamheid was gebleken, was het resultaat van succesvol lobbyen door de Moermanpatiëntenvereniging Amnestie, bijgestaan door de in 1979 opgerichte Stichting Interdisciplinair Kankeronderzoek Nederland, een clubje 'wetenschapsmensen', dat aanhanger was van Moerman(1893-1988). Het eerste onderzoek naar de therapie was gevolg van Moermans boekje *Cancer, post tenebra lux* uit 1949, waarin hij de eerste wondergenezingen met zijn dieet beschreef. De publiciteit die het opriep en brieven van bewonderaars aan minister-president Drees gaven de doorslag, hoewel de toenmalige inspecteur Muntendam Moerman beschreef als 'een verstoorde kwakzalver, die grote invloed heeft op zijn patiënten en die verstrikt is in ongedisciplineerd denken'. Achtereenvolgens verschenen er – steeds weer in reactie op brievenacties en publicaties van wondergenezingen in de lekenpers – in 1950, 1958 en 1972 officiële rapporten over de Moermantherapie, die alle negatief uitvielen. Jarenlang lobbyde Moerman zelf bij Kamerleden en later geschiedde dat door zijn leerling Wiese en door Amnestie. De motie uit 1979 leidde na veel vertraging en geharrewar tot het vierde rapport over de waarde van de Moermantherapie ('Retrospectief onderzoek naar de effectiviteit van de Moermantherapie

bij kankerpatiënten), dat in 1991 aan staatssecretaris Simons werd aangeboden. Het rapport bevat 21 genezingen die toegeschreven zouden moeten worden aan de Moermantherapie, maar na een kritische analyse ervan door de oncoloog Blijham werd dat aantal teruggebracht tot twee à zeven. Op het grote aantal patiënten dat in veertig jaar Moermans dieet had gevolgd is dat een verbluffend laag aantal, zelfs lager dan op grond van de incidentie van spontane regressie van kanker – zo iets komt sporadisch voor - verwacht mocht worden.

Antroposofica • In 2002 werd door VWS wetgeving, gebaseerd op richtlijn 2001/83/EG van het Europees Parlement tot vaststelling van een communautair wetboek betreffende geneesmiddelen voor menselijk gebruik, voorbereid over de registratie en toelaatbaarheid van homeopathische middelen. Voor de injiceerbare, niet-homeopathisch verdunde antroposofische middelen was er in de nieuwe systematiek geen plaats meer. De toepassing van deze middelen gaat vaak terug op uitspraken van Rudolf Steiner zelf, die aan de incorporatie van kosmische krachten in plantaardige middelen die veelal werden gekozen om hun botanische kenmerken, onwaarschijnlijke geneeskracht toeschreef. Moeilijk inpasbaar in hedendaagse regelgeving, dat is duidelijk. De goed georganiseerde Federatie Antroposofische Gezondheidszorg (FAG) kwam in actie en in december 2002 werd aan toenmalig voorzitter Netelenbos van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid een petitie met 62.000 handtekeningen overhandigd, alsmede een Grijsboek met een beschrijving van de problemen waarmee 150 antroposofische artsen en hun 200.000 patiënten te maken zouden krijgen als de minister vasthield aan zijn voornemen. Dat maakte indruk, want een Kamermotie (december 2002) met een pleidooi voor een overgangsregeling voor de antroposofica, ingediend door D66 en Groen Links, werd bijna unaniem gesteund met als gunstige uitzondering de SP. VWS-minister De Geus liet 14 februari 2003 weten deze motie te zullen trotseren en vond het 'onaanvaardbaar dat sommige artsen aan deze middelen grote geneeskundige

effecten toekennen'. In het bijzonder noemde de bewindsman de uit maretak vervaardigde middelen die worden aangeprezen tegen kanker: Iscador. De FAG spande daarop een kort geding aan tegen het ministeriële voornemen en op 15 april 2003 oordeelde voorzieningenrechter mr. H.F.M. Hofhuis te Den Haag dat artikel 3. lid 4 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening niet mocht worden toegepast m.b.t. de antroposofica totdat de uitkomst van een bodemprocedure tussen de Staat en de verzamelde antroposofische fabrikanten en artsen/patiënten bekend zou zijn. Na vijfentwintig maanden vertraging kwam op 5 december 2008 de uitspraak van de Hoge Raad: volgens Europese regels horen geneesmiddelen en dus ook antroposofische middelen alleen in de handel gebracht worden als er een vergunning voor is. Zolang die er nog niet is voor typisch antroposofische middelen, hoeft de Staat voor antroposofische middelen geen uitzondering te maken. Zo'n vergunning mag volgens de uitspraak van de Hoge Raad worden verleend als er in de aanvraag wordt uitgelegd dat het middel voldoet aan eisen van kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid. Onhaalbaar voor 300 van de 1000 producten van Weleda en Wala. De Inspectie gelastte onmiddellijk na de uitspraak van de Hoge Raad dat de levering van de verboden middelen werd gestaakt.

De nieuwste lobby, nu tegen de voorgenoemen BTW-heffing • Keren wij – het geheugen inmiddels opgefrist – nu terug naar de in de inleiding geciteerde woorden van het CU-Kamerlid Cramer. Waar zouden toch die 469 mails deze keer vandaan zijn gekomen? Al die mails, die niet alleen Cramer aan het denken hebben gezet, maar die alle woordvoerders van oppositie tot en met die van de coalitiepartijen te hoop deden lopen tegen de regeringsvoorstellen. Remkes(VVD) merkte zelfs op dat hij in zijn carrière niet vaak zo'n verenigde Kamer tegen een regeringsvoorstel had meegemaakt en dit leidde ertoe dat de regering de plannen, die ook al in het voorjaar 2008 waren uitgesteld, opnieuw in de ijskast moest zetten en overleg met de artsenorganisaties van alternatieve geneeswijzen (neuraaltherapeuten, bioregulatietherapie, acupuncturisten, orthomanuelen etc.) moest beloven. Alle ophef draaide om een voorstel van Financiën om zorgvormen, die naar het oordeel van de EU-regelgeving geen gezondheidskundige betekenis hebben, zoals alternatieve geneeswijzen en cosmetische chirurgie, voortaan aan BTW-heffing te onderwerpen. Voor alternatieve artsen kon geen uitzondering worden gemaakt op grond van de regel van fiscale neutraliteit:



De Geus, goede keus

aanbieders van dezelfde zorg dienen gelijkelijk behandeld te worden, waardoor ook lager of niet geschoolde aanbieders van homeopathie, bioresonantie, Chinese acupunctuur van BTW-heffing vrijgesteld zou moeten worden. Artsen betalen in ons land geen BTW en daaraan zou nu voor alternatieve artsen (en cosmetisch chirurgen) een einde komen. Tegen deze plannen kwam de Kamer, opgestoot door de brieven-actie, in het geweer.

Voorbeeldbrief • Waar al die brieven vandaan kwamen had elk Kamerlid heel gemakkelijk kunnen achterhalen, zeker als men zich de hierboven beschreven casuïstiek nog had kunnen herinneren. Op de website van het Patiënten Platform Complementaire Gezondheidszorg (PPCG, o.a. bestaande uit de Moermanvereniging, de homeopathische pat. vereniging en de vereniging van antroposofen) werden de aangesloten leden dringend opgeroepen brieven te schrijven naar alle betrokken Kamerleden, wier e-mail adressen gemakkelijk konden worden gevonden via de website van de Tweede Kamer. Een handige ‘voorbeeldbrief’ stond erbij vermeld, maar deze moest natuurlijk nog wel worden aangepast aan de eigen situatie. Enkele passages uit de ‘voorbeeldbrief’ luiden: ‘Ik maak regelmatig gebruik van complementaire medische zorg, waardoor ik een betere kwaliteit van leven heb en minder reguliere zorg nodig heb. Als gebruikers van complementaire zorg worden wij nu al benadeeld, omdat wij extra kosten moeten maken om een aanvullende verzekering af te sluiten, om complementaire zorg (deels) vergoed te krijgen. (...) Invoering van een BTW heffing op deze vorm van medische zorg, zou voor mij betekenen dat ik zo word benadeeld, dat ik deze, voor mij onontbeerlijke zorg, voortaan niet meer kan betalen en zal moeten missen. Daarom dring ik er met klem bij u op aan, om als volksvertegenwoordigers tegen de invoering te stemmen van deze rampzalige kostenverhogende maatregel, die maar liefst 1,5 miljoen gebruikers van complementaire gezondheidszorg treft.’

De schrijfinstructies, eveneens te vinden op dezelfde website, ten aanzien van de aanpassing van deze brief luiden: ‘Maak een eigen titel voor de mail. Pas de tekst van de brief zelf aan met je eigen situatie/ eigen ervaringen met complementaire zorg. Aanhef: schrijf ieder lid van de vaste kamercommissie financiën van de 2e kamer een brief op zijn/haar naam, fractielid van (naam politieke partij) in de Tweede Kamer. Schrijf op persoonlijke titel. Je kunt als lid van een patiëntenvereniging ondertekenen met lid van, maar niet namens. Stuur geen cc. naar het PPCG om de schijn van georkestreerde

actie te voorkomen! Verstuur met verzoek om antwoordbevestiging.’

Algemeen Overleg • Als het collectieve geheugen van Kamerleden beter aan nieuwe lichten zou zijn doorgegeven, dan hadden zij snel kunnen vermoeden dat ook hier geen spontane actie van verontruste burgers aan de hand was, maar natuurlijk alweer een georkestreerde actie. Een actie, die hen bovendien van nogal wat onjuiste informatie voorzag. Want wat te denken van de volgende uitspraken, ontleend aan de notulen van het Algemeen Overleg? Sap (GroenLinks) bleek van mening dat complementaire behandelmethoden wel degelijk protocolleerbaar zouden zijn. Zij vond een eventueel nieuw register, naast het BIG-register, ook een optie. Ze beweerde ook dat alternatieve behandelwijzen bestaan en het gebruik ervan toeneemt en dat de overheid daarvoor de ogen niet kan sluiten. De ‘beroepsgroepen’ zouden hard werken aan criteria om de kwaliteit van opleidingen en beroepen te garanderen. Remkes (VVD) beweerde dat in Europees verband veel landen reeds erkende kwalificatiekaders gebruiken. Cramer (CU) vond dat als e.e.a. niet via het BIG-register kan worden geregeld, er maar een paramedisch register komen moet komen, waarin dan wel wordt vastgelegd welke medische diensten in aanmerking komen voor de BTW-vrijstelling. (...) De staatssecretaris had zijn oor te luisteren moeten leggen bij ‘het veld’. Tang (PvdA) wees naar de mogelijkheid van een apart register naar analogie van de chiropractoren in het Verenigd Koninkrijk. Omtzigt (CDA) was een van de weinigen die het hoofd koel hield en er op wees dat de politiek bepaalt dat bepaalde zaken als noodzakelijke zorg via het basispakket dan wel de AWBZ worden vergoed. Daarvoor zou natuurlijk BTW-vrijstelling moeten gelden. Bashir (SP) wees erop dat er ook artsen zijn die zowel complementair als niet-complementair werken. Deze zouden extra administratieve rompslomp gaan krijgen vanwege twee soorten declaraties. Beide staatssecretarissen waren bereid de theoretische mogelijkheid van een tweede register te gaan onderzoeken, waarbij Bussemaker er wel op wees, dat VWS veel gevaarlijke kanten ziet, ook omdat dan niet duidelijk is wat zo’n register inhoudt en wat het betekent voor patiënten en cliënten. Die zouden kunnen denken dat het een soort van goedkeuring door VWS betekent en dat het dus allemaal wel in orde zal zijn. Ze voegde daaraan toe dat teneinde een goede zorg te kunnen garanderen, het volgens VWS nooit de bedoeling is geweest om alternatieve geneeswijzen te erkennen en te reguleren, omdat daarvoor geen heldere criteria

bestaan die het mogelijk maken de kwaliteit van dergelijke geneeswijzen te beoordelen, laat staan dat de overheid ervoor kan instaan. De Jager wees op de budgettaire problemen als de voorgenomen BTW-heffing niet door zou gaan. Begin 2008 leidde het toen door de Kamer afgedwongen uitstel tot een verhoging van de wijnaccijns met 16 procent. Maar VWS zou volgens De Jager leidend zijn bij de vraag of er een regeling zou komen waarbij bepaalde alternatieve hulpaanbieders in aanmerking zouden kunnen komen voor de BTW-vrijstelling. Het is niet de bedoeling dat de administratieve lasten worden verhoogd, maar er moet wel een reële belastingdruk ontstaan, aldus De Jager. En de eis van fiscale neutraliteit houdt in dat een eventuele BTW-vrijstelling dan zowel voor wel- als voor niet-BIG geregistreerden zal moeten gelden. Hoe kan de overheid dan nog instaan voor de geboden kwaliteit?

Hoe loopt dit af? • Tot nog toe bestaat er in ons land geen formele erkenning in welke vorm dan ook voor aanbieders van alternatieve geneeswijzen. Het nut ervan is immers niet bewezen en er zijn derhalve geen criteria om het kaf van het koren te onderscheiden, zoals de Kamerleden nu wensen. Er is in die zin geen koren onder het kaf en de therapeutische successen worden zowel door alternatieve artsen met ingewikkelde opleidingen als door types als Jomanda geclaimd. Ze berusten op de kracht van suggestie en gunstig natuurlijk beloop. Aantonen dat alternatieve artsen betere resultaten boeken dan niet-artsen zou jarenlang wetenschappelijk onderzoek vergen en de uitkomst ervan is voorspelbaar: die verschillen zullen er niet zijn. Toch zal deze tijd- en geldverslindende rituele dans moeten plaatsvinden om tegemoet te kunnen komen aan de eis van fiscale neutraliteit. Ook lidmaatschap van beroepsverenigingen biedt geen kwaliteitsgarantie: de artsen-acupuncturisten en de homeopathisch artsen leiden elkaar op en behalen niet-erkende diploma's na onder-

wijs waarin de ene gelovige de andere gelovige opleidt in onzinnige geneeswijzen. Een wel erg magere basis om fiscale bevoorrechtiging aan te ontlenuen, dunkt mij.

Ik zal hier niet verder argumenten inbrengen tegen de stellingname van de opposerende Tweede Kamerleden, maar verwijs naar de stukken elders in dit blad (pagina's 10 en 32). Ik heb vooral willen illustreren hoe eenvoudig het kennelijk is om Kamerleden elke keer weer te imponeren met georkestreerde acties en hoe zwak het collectief geheugen en hoe gering de medische kennis van ons parlement wel zijn. Dat leidt er keer op keer weer toe dat de door de parlementariërs ten onrechte voor de vox populi aangeziene lobby-acties praktisch ongefiltterd doorklinken in moties en amendementen. De enige twee artsen die ons parlement thans rijk is (Van Gerven, SP en Schermers, CDA) mengden zich niet in het debat. Tenzij minister Klink zich even fier tegen de Kamer durft op te stellen als zijn voorganger De Geus in 2003, konden er wel eens rare dingen gebeuren: een register van 'erkende alternatieve artsen' en BTW-vrijstelling voor allen die daartoe kunnen doordringen. Het zou betekenen dat alternatieve artsen niet hoeven te voldoen aan de eisen waaraan volgens de recente uitspraak van de Hoge Raad (alternatieve) geneesmiddelen wel moeten voldoen, namelijk veiligheid, kwaliteit en werkzaamheid. Het zou ook betekenen dat er in onze wet- en regelgeving met betrekking tot de gezondheidszorg, die doorkneed is met criteria van kosteneffectiviteit en wetenschappelijk aangetoonde werkzaamheid, anno 2009 een nieuw *Fremdkörper* wordt geïntroduceerd zoals eerder het geval was met Vasolastine, de Moermantherapie en de antroposofische wondermiddelen. Klink kreeg van de Kamer een half jaar de tijd en hij zou half mei met zijn besluit komen. Hij valt niet te benijden. ●

PS: Bij het ter perse gaan van dit blad was nog niet bekend welk besluit Klink heeft genomen.