

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
103049-100517-GMT

Bijlagen
1

Uw brief
3 mei 2012

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

Datum 31 mei 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de Staatssecretaris van VWS, de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Dille (PVV) over het bericht dat ADHD onterecht als neurobiologische hersenziekte wordt gekwalificeerd (2012Z09406).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Dille (PVV) over het bericht dat ADHD onterecht als neurobiologische hersenziekte wordt gekwalificeerd. (2012Z09406)

2012Z09406

Vragen van het lid Dille (PVV) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht dat ADHD onterecht als neurobiologische hersenziekte wordt gekwalificeerd. (ingezonden 3 mei 2012)

1

Bent u bekend met het artikel 'ADHD meestal geen ziekte'? 1)

1

Ja.

2

Is het u ook bekend dat de farmaceutische industrie grote belangen heeft bij de diagnose ADHD?

2

Ik neem aan dat u hier doelt op het financiële belang dat gemoeid is met de verkoop van ADHD-medicatie. Als eerste stap bij het behandelen van ADHD is volgens de CBO-richtlijn psycho-educatie, mediatietherapie en leerkrachtbegeleiding op school aangewezen en pas in tweede instantie het voorschrijven van medicatie. In 2011 was met het gebruik van ADHD-medicatie een omzet van € 42,5 miljoen gemoeid waarvan circa 60% in beginsel voor rekening van de patiënt (de ouders) komt en circa 40% (€ 17,8 mln) uit de basisverzekering wordt vergoed. Er zijn derhalve ook financiële belangen mee gemoeid.

3

Bent u van mening dat de invloed van de farmaceutische industrie op de gezondheidszorg zo klein mogelijk moet blijven om belangenverstremgeling en medicalisering tegen te gaan?

3

Ik ben met u eens dat oneigenlijke belangenverstremgeling in de gezondheidszorg bestreden moet worden. Ik zet daar ook op in door het aanmoedigen van het gebruik van ethische codes (bv. de Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstremgeling en de Gedragscode Medische Hulpmiddelen) en door het bieden van transparantie over de banden die er zijn (bv. door het transparantieregister van de stichting Code Geneesmiddelreclame). Ik vind wel dat er, ook met industriële partners, moet worden samengewerkt in de gezondheidszorg. Het zou zonde zijn om geen gebruik te maken van de bij industriële partners beschikbare kennis. Uiteraard moet dit plaatsvinden om het volksgezondheidsbelang te dienen en niet een financieel belang of persoonlijk gewin.

4

Bent u van mening dat kinderen niet blindelings aan receptmiddelen, zoals bijvoorbeeld Ritalin, mogen worden blootgesteld?

4.

Ik ben het met u eens dat kinderen (evenals volwassenen overigens) niet blindelings aan behandelingen moeten worden blootgesteld. Gelukkig zit onze gezondheidszorg in het algemeen en onze farmaceutische zorg in het bijzonder zo ook niet in elkaar. Geneesmiddelen worden door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) beoordeeld op werkzaamheid en schadelijkheid voordat ze op de Nederlandse markt worden toegelaten. Bij die beoordeling geeft het CBG aan voor welke indicatie deze geneesmiddelen gebruikt kunnen worden. Voor methylfenidaat (één van de middelen die bij ADHD worden gebruikt) geeft het CBG aan dat deze gebruikt kunnen worden als onderdeel van een uitgebreid behandelprogramma voor ADHD bij kinderen van 6 jaar en ouder in die gevallen waarbij uitsluitend orthopedagogie onvoldoende blijkt te zijn. Voor atomoxetine (een ander ADHD middel) geeft het CBG aan dat dit middel is geïndiceerd bij kinderen van 6 jaar en ouder als onderdeel van een breed behandelprogramma. De behandeling moet worden gestart door een medisch specialist en het besluit om dit geneesmiddel te gebruiken dient te zijn gebaseerd op een zeer grondige beoordeling van de ernst van de symptomen van het kind in relatie tot diens leeftijd en de persistentie van de symptomen.

Deze systematiek waarborgt dat van 'blindelings blootstellen' geen sprake kan zijn. Maar, kijkend naar de toename in het gebruik van deze middelen, is inmiddels een discussie op gang gekomen over het voorschrijven van medicatie aan kinderen (demedicalisering van de jeugd) en of dat niet te snel of te vaak gebeurt.

5

Bent u bereid naar aanleiding van dit onderzoek het uitschrijven van ADHD-medicijnen onder strikte voorwaarden te stellen om onnodig voorschrijven of het voorschrijven van een onevenredige dosis te voorkomen? Zo nee, waarom niet?

5

Ik heb op 16 februari 2012 aan de betrokken beroepsgroepen van huisartsen, kinderartsen en psychiaters, gevraagd om hun visie op een aantal knelpunten bij het voorschrijven en gebruik van ADHD-medicatie. Ik heb u een afschrift van deze brieven toegestuurd¹. Ik heb de reacties zojuist ontvangen en ik zal samen met de Staatssecretaris (in het kader van het traject demedicaliseren jeugd) in gesprek gaan met de betrokken beroepsgroepen. Vervolgens zullen wij de Kamer informeren over de uitkomst van deze bespreking en onze visie om mogelijk onnodig voorschrijven tegen te gaan.

1) Telegraaf, 3 mei 2012

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2011 – 2012, 25 424, nr. 161