
15

Hulpmiddelenbeleid

Aan de orde is het **VAO Hulpmiddelenbeleid (AO d.d. 27/11)**.

De voorzitter:

Daarmee zijn we toe aan het laatste debat van vanavond. Dat is het VAO Hulpmiddelenbeleid.

Als eerste zal de heer Van Gerven namens de Socialistische Partij het woord voeren.



De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter, een tweetal moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het onwenselijk is dat toezicht op implantaten en post-market surveillance geheel door commerciële instellingen wordt uitgevoerd, zoals daar thans sprake van is met notified bodies;

overwegende dat het opmerkelijk is dat veel meldingen van klachten en bijwerkingen niet bij de inspectie bekend zijn terwijl de inspectie bij machte is om het gebruik van een gevaarlijk of levensbedreigend implantaat op te schorten;

spreekt uit dat de inspectie als onafhankelijke waakhond voor implantaten moet dienen;

verzoekt de regering de inspectie hierbij de taak op te leggen van steekproefsgewijze controle en beoordeling van de documentatie die ten grondslag heeft gelegen aan markttoegang voor een implantaat,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 89 (32805).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat al in 2009 melding gemaakt werd van ernstige complicaties bij de toepassing van meshmatjes bij verzakkingen;

overwegende dat een grote groep matjesslachtoffers levenslang is opgezaald met ernstige klachten waarbij de kwaliteit van het leven zeer sterk is afgenomen;

overwegende dat patiënten in juridische procedures zeer moeilijk hun recht kunnen halen;

constaterende dat de leidraad van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) de volgende vuistregel bevatte: "voordat nieuwe technieken en methoden worden geïntroduceerd in de klinische praktijk dient de effectiviteit, veiligheid en praktische toepasbaarheid te zijn vastgesteld in wetenschappelijk onderzoek waarvan de resultaten gepubliceerd zijn in een peer reviewed tijdschrift";

constaterende dat de NVOG erkent dat voor vrouwen bij wie deze complicaties zijn opgetreden, het een groot drama is, de zorg met betrekking tot vaginale implantaten niet goed georganiseerd was en gynaecologen deze implantaten te snel zijn gaan gebruiken;

overwegende dat er een morele plicht bestaat om deze groep patiënten perspectief te bieden;

spreekt uit dat de vorming van een medisch letselschadefonds, bijvoorbeeld onder de hoede van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, wenselijk is, waarbij deze groep patiënten een financiële compensatie ontvangt en dure juridische procedures uit handen wordt genomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 90 (32805).

Dank. Dan is nu het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Wat we hebben gehoord over de medische implantaten, vooral de matjes bij vrouwen, is vreselijk. Daarover gaat een van mijn moties. De andere gaat over de ontwikkeling van hulpmiddelen in het algemeen. Dan de eerste.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Kamer de motie-Van den Berg c.s. (35043, nr. 21 heeft aangenomen;

overwegende dat patiënten verklaren dat de omvang en de ernst van de situatie met geïmplanteerde kunststofmatjes in Nederland stelselmatig worden gebagatelliseerd door de betreffende beroepsgroepen van medisch specialisten, maar ook door de inspectie;

overwegende dat veldnormen en kwaliteitseisregisters leiden tot een betere patiëntveiligheid, kwaliteit van zorg, minder revisies en besparing van zorgkosten;

overwegende dat het Zorginstituut doorzettingsmacht heeft;

verzoekt de regering de beroepsgroepen van medisch specialisten op te roepen vaart te maken met de veldnormen met betrekking tot implantaten, en de Kamer in juni 2020 hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 91 (32805).

Mevrouw Van den Berg (CDA):

De tweede is als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de kosten voor hulpmiddelen sterk zijn gestegen;

overwegende dat voorkomen moet worden dat (prijs)ontwikkeling zoals bij geneesmiddelen plaatsvindt zonder transparantie van prijzen, waarbij de kosten voor hulpmiddelen de pan uit rijzen;

overwegende dat de kosten zowel effect hebben voor premies ZVW en Wlz en kosten voor Wmo, maar ook voor de eigen bijdragen;

overwegende dat volgens prognoses van zorgverzekeraars de kosten van hulpmiddelen in 2019 het hardst toenemen;

verzoekt de regering onderzoek te laten doen naar hulpmiddelen, zoals dat ook voor geneesmiddelen in kaart is gebracht door Platform Zó werkt de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 92 (32805).

Het woord is nu aan de heer Veldman, namens de VVD.



De heer Veldman (VVD):

Voorzitter. Wie de richtlijnen erop naslaat, ziet nogal eens wat ouderwetse hulpmiddelen, zoals een loep voor slechtzienden of een letterbord voor mensen met een spraakbeperking. Die ouderwetse methoden maken dat nieuwe innovatieve hulpmiddelen de patiënt niet altijd bereiken, omdat men zegt: u zou met een loep of een

letterbord aan de slag kunnen. Dat is natuurlijk niet helemaal van deze tijd. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de vergoedingsrichtlijnen van hulpmiddelen verouderd zijn en innovatieve hulpmiddelen daarmee niet kunnen voldoen aan deze richtlijnen;

constaterende dat innovatieve hulpmiddelen snel hun weg moeten weten te vinden richting de patiënt;

verzoekt de regering de vergoedingsrichtlijnen voor hulpmiddelen tegen het licht te laten houden om te beoordelen of deze voldoen aan de eisen van deze tijd, om zo te waarborgen dat innovatieve hulpmiddelen ook onderdeel kunnen worden van de zorg en snel bij de patiënt terechtkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Veldman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 93 (32805).

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Sazias van 50PLUS. Daarna gaan we naar mevrouw Agema.



Mevrouw Sazias (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Tijdens het AO hebben we uitgebreid gesproken over meshmatjes. Mevrouw Agema heeft zich toen heel sterk gemaakt voor een verbod op meshmatjes. In de meeste Westerse landen zijn ze al verboden en in Australië en Nieuw-Zeeland ook. Achteraf dacht ik: ik had haar veel meer moeten steunen daarin. Vandaar dat ik van harte de motie onderteken, die mevrouw Agema nu gaat indienen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat is een mooie introductie. Het woord is aan mevrouw Agema, namens de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik heb echt nog nooit zulke aardige woorden gehoord voordat ik mocht spreken.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Amerikaanse toezichthouder, de FDA, in april van dit jaar de verkoop van transvaginale bekkenbodematjes per direct heeft verboden;

constaterende dat diezelfde bekkenbodematjes in Nederland nog steeds verkocht en gebruikt worden;

van mening dat het onverantwoord is dat we in Nederland doorgaan met het implanteren van deze meshmatjes, terwijl ze ongeschikt en onveilig zijn en veel leed kunnen veroorzaken;

verzoekt de regering ook in Nederland deze transvaginale meshmatjes per direct te verbieden, dan wel van de markt te halen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Agema en Szias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 94 (32805).

Mevrouw Agema (PVV):

Het andere punt dat veel naar voren is gebracht gaat over de wens tot genezing van deze vrouwen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat implantaten ernstige gezondheidsklachten kunnen veroorzaken en dat er maar een beperkt aanbod is van zorgverleners die het aandurven om die implantaten weer te verwijderen;

van mening dat er meer onderzoek gedaan moet worden naar technieken om implantaten weer te verwijderen en de gezondheidsklachten op te lossen;

verzoekt de regering een expertiseteam samen te stellen dat zich speciaal bezig gaat houden met de vraag van genezing van meshgedupeerden, en zich onder meer gaat buigen over de vraag op welke wijze oudere implantaten die ernstige gezondheidsklachten veroorzaken verwijderd kunnen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 95 (32805).

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik ben er geen voorstander van dat er moties worden ingediend die erg op elkaar lijken, maar tijdens het debat was het steunfonds echt mijn idee.

De heer Van Gerven (SP):

Mag ik even een toelichting geven? Mevrouw Agema zegt dat dat fonds haar idee was, maar dat is niet zo. Het was een idee van de SP dat er een medisch letselschadefonds moest komen, of een compensatiefonds. Dat idee brengen wij al zes of zeven jaar naar buiten, of al langer. Dat idee is overgenomen door MeshedUp, de patiëntengroep die ook pleit voor een fonds. Ik laat het mij dus niet aanleunen dat het compensatiefonds een idee was van mevrouw Agema of de PVV en dat dit door de SP overgenomen zou zijn.

Mevrouw Agema (PVV):

U bent er in het debat niet over begonnen, meneer Van Gerven.

De heer Van Gerven (SP):

De werkelijkheid is echt anders.

Mevrouw Agema (PVV):

Meneer Van Gerven, we gaan de Handelingen erop naslaan.

De heer Van Gerven (SP):

Luister, u ...

Mevrouw Agema (PVV):

Zo gaat het altijd.

De voorzitter:

Niet door elkaar. Maak uw punt af.

De heer Van Gerven (SP):

Ik wil alleen maar benadrukken dat dit geen jatwerk van de SP is, maar dat de PVV een idee van de SP geleend heeft. Dat wil ik maar even genoteerd hebben.

Mevrouw Agema (PVV):

Het gaat sinds 2006 al andersom, maar goed. En ook: ik ben erover begonnen in het debat, en niet meneer Van Gerven. Zo simpel is het.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat slachtoffers van ondeugdelijke implantaten naast gezondheidsschade ook financiële schade kunnen oplopen;

van mening dat deze slachtoffers ondersteund moeten worden om in ieder geval zonder medische kosten de schade te laten herstellen en hun leven weer te kunnen oppakken;

verzoekt de regering een steunfonds op te richten voor slachtoffers van ondeugdelijke mesh- en siliconenimplantaten en de kosten hiervan te verhalen op de fabrikanten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 96 (32805).

De voorzitter:

Ten slotte is het woord aan mevrouw Ploumen namens de Partij van de Arbeid.



Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb twee moties. Eén motie gaat over de transvaginale bekkenbodematjes. Die is net iets anders van perspectief dan de motie van mevrouw Agema. Vandaar dat ik die wil indienen. Daarnaast heb ik een motie over borstimplantaten. Daar zal ik zo nog iets over zeggen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat sinds 2013 door de IGJ is vastgesteld dat transvaginale bekkenbodematjes ernstige complicaties kunnen veroorzaken en dat voor bekkenbodematjes geldt dat zowel uit effectiviteitsstudies als uit de economische evaluatie blijkt dat het gebruik van eigen weefsel bij een eerste prolaps de voorkeur heeft boven gebruik van een synthetisch matje, van welke samenstelling dan ook;

overwegende dat de minister het RIVM een onderzoek wil laten uitvoeren naar de (kosten)effectiviteit van bekkenbodematjes en de resultaten daarvan over twee jaar verwacht;

verzoekt de regering gedurende het onderzoek van het RIVM de toepassing van synthetische matjes bij een eerste prolaps te verbieden en toepassing van synthetische matjes voorts alleen in de zes centra te laten plaatsvinden onder strikte registratie van effecten en bijwerkingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 97 (32805).

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Voorzitter. Vrouwen met borstimplantaten horen berichten over mogelijke problemen met die implantaten. De

voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie wil hen geruststellen, maar ik vind dat hij dat doet op een wijze die niet helemaal conform onderzoeksresultaten is. Ik wil dat vrouwen juist goed en zorgvuldig worden voorgelicht. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat onrust, onduidelijkheid en onzekerheid zijn ontstaan over de gevolgen van siliconenborstimplantaten en de mogelijke noodzaak borstimplantaten te laten controleren of vervangen;

overwegende dat de voorzitter van de NVPC heeft gesteld dat patiënten op basis van onjuiste informatie onnodig ongerust zijn gemaakt;

van mening dat het noodzakelijk is dat vrouwen ten minste zeker moeten zijn dat zij niet op basis van selectieve of onjuiste informatie gerustgesteld worden en daarmee aan onnodige risico's worden blootgesteld;

verzoekt de regering de Gezondheidsraad met spoed de gezondheidsrisico's van siliconenimplantaten te laten onderzoeken en daarbij aan te geven in hoeverre er een noodzaak bestaat om siliconenborstimplantaten te controleren of te vervangen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ploumen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 98 (32805).

Mevrouw Ploumen (PvdA):

De Gezondheidsraad heeft in 1999 zo'n onderzoek gedaan. Dat is twintig jaar geleden. Wat de PvdA-fractie betreft is het echt tijd om dat onderzoek te herhalen met de actuele borstimplantaten en de actuele kennis.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee is ook deze termijn van de Kamer beëindigd. Na de schorsing krijgen we voor de laatste maal vanavond het oordeel van de minister over de ingediende moties.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

We zijn toegekomen aan de termijn van de minister voor Medische Zorg in het debatje naar aanleiding van het verslag van een algemeen overleg over hulpmiddelenbeleid.

Maar eerst heeft mevrouw Agema nog een opmerking.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik wil een persoonlijk feit maken in de richting van de heer Van Gerven. Hij heeft het in zijn termijn in het algemeen overleg gehad over het nemen van verantwoordelijkheid. Hij heeft gezegd dat de mensen geopereerd moeten worden en dat ze een tegemoetkoming moeten krijgen als ze in een proces verwickeld zijn geraakt. Maar hij heeft het niet gehad over een schadefonds. Daar heb ik het over gehad. En daar diende hij een motie over in.

De voorzitter:

Een korte reactie.

De heer **Van Gerven** (SP):

De SP heeft al veel eerder een compensatiefonds voorgesteld. MeshedUp, de patiëntengroep die heel veel lijdt onder die bekkenbodematjes, heeft voorgesteld om een fonds op te richten. Dat hebben zij mede in overleg met de SP gedaan. Mevrouw Agema moet dus niet ermee aankomen dat zij het eerste was. Dat is niet het geval.

De voorzitter:

Ik stel voor dat de minister nu ingaat op de ingediende moties en zijn oordelen geeft.



Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel. De motie op stuk nr. 89 gaat over het toezicht op implantaten en de rol van de inspectie. Volgens mij vervult zij die taak al, maar dat ga ik even precies na. Ik geef om die reden het oordeel Kamer aan deze motie op stuk nr. 89.

De motie op stuk nr. 90 gaat over het fonds voor medische letselschade. Ik heb in het AO ook al gezegd dat de overheid voor deze schade niet primair verantwoordelijk kan worden gehouden. De aansprakelijkheid van zowel de fabrikant als de zorgverlener zijn wettelijk vastgelegd. Daarom ontraad ik deze motie op stuk nr. 90, en op precies dezelfde grond ook die op stuk nr. 96.

De heer **Van Gerven** (SP):

Mag ik de minister dan vragen wat hij te bieden heeft voor die groep patiënten die eigenlijk niet in staat is — zo blijkt uit de feiten die we tot nu toe kennen — om op een fatsoenlijke manier gecompenseerd te worden voor het feit dat ze geopereerd zijn, een bekkenbodematje hebben gekregen en daar heel veel schade van hebben ondervonden? Dat wordt door alle betrokkenen erkend, maar ze kunnen op geen enkele manier hun recht halen en ze krijgen geen financiële compensatie. En bovendien ... Maar goed, laten we het daarop houden.

Minister Bruins:

Dit hebben we ook gedeeld in het debat. Er is veel kennis beschikbaar bij patiëntenverenigingen en lotgenotengroepen. Van mijn kant kan ik bijdragen aan duidelijkheid en helderheid over de informatie.

De voorzitter:

Afrondend.

De heer **Van Gerven** (SP):

Afrondend, voorzitter. Het gaat in dit geval om financiële compensatie voor een groep patiënten bij wie evident is dat zij door de behandeling van een specialist medische schade hebben opgelopen. Dat wordt ook niet betwist, alleen komt het niet tot financiële tegemoetkoming voor die groep. De minister zegt dat hij dat niet wil via een fonds. Mijn vraag blijft dus of hij die patiënten in de kou laat staan. Wat heeft hij dan te bieden?

Minister Bruins:

Daar heb ik nou net op geantwoord. Ik kan duidelijkheid in informatie bieden. Ik verwijs naar de patiëntenverenigingen of de lotgenotengroepen, waar veel kennis is over dit onderwerp. Ik hecht eraan om toch nog te benadrukken dat de aansprakelijkheid van zowel de fabrikant als de zorgverlener wettelijk is vastgelegd.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Vanmiddag was hier in deze zaal een heel indringend debat over de kinderopvangtoeslag en levens die zijn geruïneerd, eigenlijk onder verantwoordelijkheid van de overheid. Terwijl ik dat debat op de achtergrond aan had, moest ik de hele middag zó sterk denken aan dit onderwerp! Deze patiëntengroep staat zo verschrikkelijk in de kou. Ze hebben hun gezondheid verloren, eigenlijk het allerbelangrijkste wat je bezitten kunt, maar ook hun leven, hun baan, hun inkomen. Ze hebben partners die weglopen. Ze lopen met de meest verschrikkelijke pijn rond. Dan kan ik me niet voorstellen dat deze minister niet nog ergens een potje heeft en dat hij niet bij machte is om te bewerkstelligen dat er een steunfonds wordt gemaakt voor deze mensen zodat zij hun recht kunnen halen en dat uiteindelijk die kosten weer worden verhaald op de fabrikant. Ik kan me niet voorstellen dat hij dat niet kan bewerkstelligen.

Minister Bruins:

Ik heb het al eerder gezegd: die aansprakelijkheid is belegd bij de zorgverlener en bij de fabrikant. Dat is wettelijk zo geregeld. Dat heeft deze Kamer zo afgesproken. Dat heeft Europa afgesproken. Zo zijn de regels die we met elkaar hebben gemaakt. Dat klinkt misschien wel een beetje beleidsmatig, maar het moet wel duidelijk zijn. Daarom geef ik deze korte zakelijke antwoorden op vragen over een heel gevoelig en emotioneel onderwerp.

Mevrouw **Agema** (PVV):

We kunnen duizend dingen afspreken, maar we zitten hier toch niet bij elkaar voor Piet Snot? Als de meerderheid van de Tweede Kamer iets wil, dan gebeurt dat toch gewoon? Ik zou me dus eigenlijk niet tot de minister moeten richten. Ik zou me moeten richten tot de collega's hier in de zaal, die van de coalitiepartijen. Als wij van deze minister verlangen dat deze vrouwen schadeloos worden gesteld en worden geholpen bij de processen die zij moeten voeren, is het echt aan de Kamer om dat af te dwingen.

Minister Bruins:

Met die laatste opmerking ben ik het natuurlijk gans eens, maar u hebt mij een motie voorgelegd — er waren er zelfs twee, ongeveer op hetzelfde onderwerp — en daar mijn opvatting daarover gevraagd. Ik hecht eraan om die opvatting te geven over zowel de motie op stuk nr. 90 als die op stuk nr. 96. Ik ontraad dus beide moties.

De motie op stuk nr. 91 gaat over de veldnormen en kwaliteitsregisters. Die motie krijgt het oordeel Kamer wat mij betreft. Er zijn al verschillende veldnormen of kwaliteitsstandaarden van beroepsgroepen beschikbaar. Het lastige van de matjes, als ik dat zo te kort mag samenvatten, is dat er meerdere beroepsgroepen zijn die ze gebruiken. Daarom heb ik — dat heb ik ook in het AO gezegd — een dringende oproep gedaan aan de beroepsgroepen die nog geen kwaliteitsstandaard hebben om deze zo snel als mogelijk te ontwikkelen. Ik zit daar echt kort op en ik informeer u daarover in juni 2020. Dus oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 92 krijgt ook oordeel Kamer wat mij betreft. Die gaat over onderzoek naar hulpmiddelen. Er zijn verschillende prognoses over de kosten van hulpmiddelen in omloop. In de motie wordt één voorbeeld genoemd. Er zijn ook andere prognoses, onder andere van het Zorginstituut. Ik ga graag zo'n onderzoek in gang zetten. Ik laat graag nog even in het midden of ik dat via het Platform Zó werkt de zorg zal laten doen of ergens anders. Die vrijheid heb ik even nodig, maar ik vind het onderwerp relevant en vind het dus een goed idee om dat onderzoek te doen. Oordeel Kamer op de motie op stuk nr. 92.

Dan de vergoedingsrichtlijnen voor hulpmiddelen. Dat is de motie op stuk nr. 93. Ook die krijgt het oordeel Kamer. Ik merk op dat het Zorginstituut een zelfstandige bevoegdheid heeft en dat ik niet ga over de toelatingscriteria. Ik denk te weten dat ZIN altijd bereid is om mee te denken over hoe het beter kan en ik ben graag bereid om met het Zorginstituut in gesprek te gaan over de vraag of zij hun vergoedingsrichtlijnen tegen het licht kunnen houden, zoals in de motie wordt gevraagd.

Dan de motie op stuk nr. 94.

De voorzitter:

Meneer Van Gerven, het oordeel is oordeel Kamer.

De heer Van Gerven (SP):

Ik weet het, voorzitter, maar ik heb toch nog een vraag. Is het niet zo dat het bekkenbodematje een medisch hulpmiddel is dat ook als innovatief werd gezien, maar dat veel te snel op de markt kwam? We moeten toch heel goed kijken naar niet alleen de snelheid, maar ook de veiligheid van hulpmiddelen? En veiligheid gaat toch voor snelheid?

Minister Bruins:

Ik ben het geheel en al eens met de heer Van Gerven, zoals wel vaker voorkomt op deze lange avond: veiligheid voor alles. Maar het is anders dan bij geneesmiddelen. Zoals wij in het AO ook hebben gewisseld: voor een knieprothese kun je bijvoorbeeld geen placebo inzetten. Maar natuurlijk willen wij en ook het Zorginstituut dat er alleen maar veilige

hulpmiddelen op de markt komen. Dat is van groot belang. Aan de andere kant willen wij ook graag een snelle doorlooptijd, omdat met name hulpmiddelen nogal eens sneller dan geneesmiddelen wisselen naar een volgende generatie.

De voorzitter:

De minister vervolgt zijn betoog.

Minister Bruins:

De motie op stuk nr. 94 verzoekt om de transvaginale meshmatjes per direct te verbieden dan wel van de markt te halen. Ik ontraad deze motie. Zoals ik ook in het AO heb gezegd, wil ik niet op de stoel van de arts gaan zitten. Beroepsgroepen geven nadrukkelijk aan dat er verschillende klachten zijn waarvoor het gebruik van matjes op dit moment de enige behandeloptie is. Met een verbod zou ik deze patiëntengroep hun mogelijk enige behandeloptie ontfagen. Dat wil ik niet. Daarom ontraad ik de motie op stuk nr. 94.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik zou deze press release van de FDA van 16 april 2019 bij de minister tegen het licht willen houden: "The U.S. Food and Drug Administration today ordered the manufacturers of all remaining surgical mesh products indicated for the transvaginal repair of pelvic organ prolapse to stop selling and distributing their products in the U.S. immediately. The order is the latest in a series of escalating safety actions related to protecting the health of the thousands of women each year who undergo surgery transvaginally to repair POP. The FDA has determined that the manufacturers have not demonstrated a reasonable assurance of safety and effectiveness for these devices." Wat is zijn reactie daarop?

Minister Bruins:

Mijn reactie is dat ik niet op de stoel van de arts wil gaan zitten, hoe complex dit vraagstuk ook is. Of het nu over matjes of over borstimplantaten gaat, ik vind dat de professional hier een oordeel over moet geven.

Mevrouw Sazias (50PLUS):

Ik ga ervan uit dat er ook bij het RIVM professionals zitten. Zij zeggen dat de operatie die gedaan werd voordat die meshmatjes werden gebruikt, eigenlijk veel beter was. Bovendien gaat het erom dat die meshmatjes, die dus al in heel veel landen van de markt gehaald zijn, van polypropyleen zijn gemaakt. Juist dat kan het lichaam niet aanvaarden. Ik zou toch graag willen dat de minister de matjes van dat materiaal uit de handel haalt.

Minister Bruins:

Ik kijk naar de tekst van de motie. Ik blijf bij het ontraden van de motie. Zowel mevrouw Agema als mevrouw Sazias weet dat ik een brief heb toegezegd in het laatste AO waarin ik nader inga op die meshmatjes, maar voor deze motie blijft dit oordeel staan.

De voorzitter:

De minister vervolgt zijn betoog.

Minister Bruins:

De motie op stuk nr. 95 verzoekt de regering een expertiseteam samen te stellen dat zich bezig gaat houden met de vraag van genezing van meshgedupeerden. Ik ontraad deze motie omdat ik vind dat die expertise al beschikbaar is bij het AMC. Het lijkt mij niet zinvol om naast de expertise bij het AMC nog een ander expertiseteam in te stellen. Daarom ontraad ik haar.

Op de motie op stuk nr. 96 ben ik ingegaan.

De motie op stuk nr. 97 verzoekt de regering om de synthetische matjes te verbieden. Ik heb al eerder gezegd dat mij dat geen goed idee lijkt. Voor sommige vrouwen is het — mag ik het zo uitdrukken? — een lastresortmaatregel. Ik ontraad de motie op stuk nr. 97.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Wij hebben dat natuurlijk ook al gewisseld in het algemeen overleg, maar ikzelf en collega's vragen de minister niet voor niks nogmaals, nu aan de hand van een motie, om zich strikter op te stellen, het advies van de FDA te volgen en ook goed de brief te lezen van de NVOG die in feite zegt: de vorige keer waren we echt te snel met het gebruiken van die matjes. De minister heeft ook de patiënten gehoord en gezien; ze waren bij de rondetafel. Ik kan mij gewoon niet voorstellen dat de minister zich aan dat alles niets gelegen laat liggen. Ik hoef de argumenten die mevrouw Agema noemde, niet te herhalen, maar er zijn vrouwen wier leven geruïneerd is door die matjes. Het RIVM constateert dat ze niet kosteneffectief zijn en dat ze vaak ook nog niet eens helpen. Dus wat is er nog meer nodig om deze minister te laten zeggen: laten we in ieder geval voorlopig stoppen met de toepassing van die matjes?

Minister Bruins:

Op de dag dat we het AO voerden, nog 's morgens vroeg, hadden we contact met de NVOG. Die zei ook toen, opnieuw: doe geen totaalverbod op het gebruik van die matjes, want daarmee breng je een groep vrouwen groot nadeel toe, want er is geen vervanger, geen alternatief voor hen beschikbaar. Dat is het lastige van het onderwerp. Ook ik heb de brief van de NVOG gelezen. Ik vond dat een heel openhartige en duidelijke brief. Ik vind het heel goed dat ze terug hebben gekeken op de afgelopen tien tot vijftien jaar. Maar het is wel steeds die NVOG die heeft gezegd: schaf die matjes niet af, ook niet voor een tijd. Ik vind dat bij dit soort beslissingen goed gekeken moet worden naar wat de professionals zeggen. Ik wil niet op de stoel van de arts zitten.

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen, afrondend. Het allerlaatste.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik wil het toch nog proberen. We hebben allemaal berichten gekregen. We hebben allemaal gehoord van vrouwen die die matjes krijgen van mensen. Mevrouw Van den Berg

vroeg er aandacht voor. Ze worden niet eens geconsulteerd voordat ze de matjes krijgen. Vrouwen ondervinden er dramatische gevolgen van. Als de NVOG zegt — dat is in hen te prijzen — dat ze tien jaar geleden een verkeerde beslissing heeft genomen, dan kan dat wellicht ook betekenen dat de wijze waarop het nu wordt toegepast geen goed besluit is. Ik ben er ook best voor om vertrouwen te hebben in professionals. Maar de hartenkreten van al die patiënten gaan door merg en been. Die kunnen we niet naast ons neerleggen. Die vrouwen hebben ook recht om gehoord te worden. Zij willen dat wat hun is aangedaan, niet anderen wordt aangedaan. Vandaar dat wij de minister proberen te bewegen — ik denk dat we dat allemaal op onze eigen manier hebben gedaan — om in ieder geval een soort moratorium, een voorlopig verbod, het volgen van de FDA te overwegen.

De voorzitter:

Tot slot de minister.

Minister Bruins:

Ik vind dit een zeer complex dilemma. Mevrouw Ploumen spreekt hier vanavond zeer vanuit haar hart. Het gaat ook mij aan het hart. Ook ik voer gesprekken met vrouwen. Ik krijg er mailberichten over. Tegelijkertijd is het voor een groep vrouwen soms de last resort. Een verbod ga ik dus niet uitspreken. Dat zou ik alleen doen, als dat kan, op voorspraak van de zorgprofessionals.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Berg, ik hoop wel dat het een nieuwe vraag is.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik zal het heel kort houden, voorzitter. De minister hoeft niet nu te antwoorden. Er zijn verschillende moties over ingediend. Ik zou geholpen zijn, ook om mijn fractie te adviseren, als we een antwoord krijgen op wat mevrouw Agema zegt, namelijk dat er een nieuwe generatie matjes is en dat het erom gaat dat die oude matjes worden gestopt. In Amerika zijn ook beroepsgroepen en artsen. De FDA zegt daar toch: we doen het niet. Ik zou graag willen weten hoe dat in Amerika wordt opgelost. Nogmaals, dat hoeft niet nu, maar het zou ons wel helpen voor de advisering aan de fractie.

Minister Bruins:

Dit onderwerp bespraken we ook in het AO. Daarom heb ik ook een brief toegezegd, juist ook nader over het gebruik van matjes. Dat was naar aanleiding van een vraag daarom van mevrouw Agema. U heeft mij gevraagd om een opvatting te formuleren bij de moties. Bij de motie op stuk nr. 97 blijf ik bij het oordeel "ontraden".

De voorzitter:

Voor alle duidelijkheid: de brief die mevrouw Van den Berg vraagt ...

Minister Bruins:

Die is al toegezegd. Ik weet niet meer de precieze planning. Ik heb in het AO de toezegging gedaan om een brief aan de Kamer te sturen over het gebruik van ...

De voorzitter:

Ik snap dat u de toezegging hebt gedaan, maar het gaat meer om wanneer die komt. Komt die voor de stemmingen op dinsdag?

Minister Bruins:

Nee, die komt zeker niet voor dinsdag.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Volgens mij is er een toezegging gedaan. Ik heb gevraagd of we ergens voor de zomer een update krijgen over kwaliteitsregistraties en de algemene ontwikkeling. Maar wat dit punt betreft zou het in ieder geval helpen, omdat we de stemmingen zullen hebben, als we een antwoord krijgen op de vraag van mevrouw Agema.

De voorzitter:

Is de minister daartoe in staat?

Minister Bruins:

Dat weet ik niet, voorzitter. Ik wil echt een poging doen. Dan ga ik opnieuw het gesprek voeren met de NVOG. Maar laat duidelijk zijn dat ik deze motie blijf ontraden. Daarnaast wil ik altijd ter adstructie, ter onderbouwing van mijn werkwijze, nogmaals mijn oor te luisteren leggen bij de NVOG, om te kijken of zij bij machte zijn om een mail te sturen over dat onderwerp. Ik hoop dat dat snel kan, misschien wel voor de stemming. Ik ga dat proberen; dat neem ik graag op mij. Maar ik heb de opvatting van die beroepsgroep wel nodig.

De voorzitter:

Mevrouw Agema tot slot.

Mevrouw Agema (PVV):

Voor mij hoeft de stemming niet per se op dinsdag. Het mag ook op de laatste avond voor het reces. En als de minister het dan nog niet heeft en ons een brief stuurt met "het lukt niet", kan het misschien zelfs nog in januari. Maar een heel groot deel van de Kamer wil wel iets bereiken voor deze patiëntengroep.

Minister Bruins:

Ik begrijp dat heel goed, dus ik ga proberen om daar spoed achter te zetten. Daarom zei ik ook dat het misschien met een mail kan. Ik ga proberen om dat zo snel als mogelijk bij u te krijgen.

De voorzitter:

Fijn. En het zou goed zijn als u de Kamer voor dinsdag informeert over wanneer u denkt die informatie te kunnen

geven. Dan kan bepaald worden wat het beste moment is om de stemmingen te laten plaatsvinden.

Minister Bruins:

Dat lijkt me een prima idee. Zeker. Ja, hoor.

Ik heb nog één motie, voorzitter. Dat is de motie-Ploumen op stuk nr. 98. Die ontraad ik. In die motie wordt de regering verzocht om de gezondheidsrisico's van siliconenimplantaten te laten onderzoeken. In het AO heb ik gezegd dat er echt een groot onderzoek in voorbereiding is onder leiding van het RIVM, dus niet onder leiding van de Gezondheidsraad maar onder leiding van het RIVM. Daar zijn echt diverse experts bij betrokken, uit het Radboud, uit het Antonie van Leeuwenhoek en van de Universiteit van Maastricht. Ik heb dat ingezet en dat is in voorbereiding. Het lijkt mij dus niet wijs om daar nog een tweede onderzoek naast te zetten. Daarom houd ik maar even vast aan het RIVM-onderzoek en ontraad ik deze motie.

De voorzitter:

Mevrouw Ploumen nog.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Een korte vraag. Binnen de beroepsgroep zijn er verschillende inschattingen van de risico's van implantaten. Dat hebben we allemaal kunnen horen tijdens de hoorzitting. Draagt de minister er zorg voor dat die verschillende opvattingen ook vertegenwoordigd worden in het team dat voor, of in samenwerking met, het RIVM dat onderzoek doet? Want de ene arts zegt dat je na tien jaar moet vervangen en de andere arts zegt dat een implantaat na tien jaar lekt en scheurt maar dat je het dan toch niet hoeft te vervangen. Dat is natuurlijk voor vrouwen met implantaten niet heel erg verhelderend.

Minister Bruins:

Nee, dat maakt het ook allemaal uiterst complex. Was het maar zo dat wetenschapsprofessionals altijd met één stem spraken. Dat is bepaald niet het geval. Maar mijn antwoord op de vraag die mevrouw Ploumen stelt is bevestigend, want ik wil ook dat de stem van de patiënt wordt betrokken, dus niet wordt meegenomen maar echt actief wordt betrokken, bij dat onderzoek van het RIVM. Dat is echt een slot op de deur om te zorgen dat de verschillende inzichten van verschillende experts en professionals bij dat onderzoek van het RIVM aan bod komen.

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Hartelijk dank, minister. Ook dank aan uw ondersteuning, aan de leden, aan hun ondersteuning en aan de medewerkers van de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We zien op een nader moment wel wanneer we over deze moties gaan stemmen. Voor dit moment sluit ik de vergadering.