

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

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

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
2374689-1010328-MEVA

Uw kenmerk
2020Z16995

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

Datum 22 juni 2021
Betreft Initiatiefnota CDA 'cosmetische ingrepen zonder
medische noodzaak'

Geachte voorzitter,

Afgelopen najaar heb ik van het lid Van den Berg (CDA) de initiatiefnota over *cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak* ontvangen. Ik wil in de eerste plaats mevrouw Van den Berg van harte bedanken voor het genomen initiatief om enkele voorstellen op te stellen die betrekking hebben op de cosmetische sector. Zoals aan uw Kamer op 27 oktober jl. toegezegd (Kamerstuk 29 282, nr. 414) reageer ik hierbij op de initiatiefnota.

Voordat ik inga op de diverse voorstellen wil ik graag benadrukken dat de cosmetische sector een brede sector is die reikt van make-up aanbrengen en peelings tot andere schoonheidsbehandelingen en plastische chirurgie. Elke betrokken partij heeft hierin een verantwoordelijkheid, dat geldt voor zowel de behandelaar als de cliënt. Slechts een deel van de cosmetische sector wordt via (zorg-)wetten gereguleerd. Zo zijn een aantal beroepen gereguleerd in de Wet BIG om patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. Dit betreft huidtherapeuten (artikel 34 Wet BIG), vervolgens (cosmetisch) artsen (artikel 3 Wet BIG) en uiteindelijk medisch specialisten zoals bijvoorbeeld dermatologen, plastisch chirurgen of KNO-artsen (artikel 14 Wet BIG). Het komt ook voor dat andere zorgverleners cosmetische handelingen verrichten. Met de invoering van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) per 1 januari 2016 en met de verduidelijking van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) per 1 april 2019 is de wettelijke bescherming tegen onverantwoorde risico's in de cosmetische sector verbeterd. De in de cosmetische sector gebruikte producten, zoals make-up en ontharingsapparatuur, zijn gereguleerd middels de Warenwet of de Wet op de medische hulpmiddelen. Ook zijn recent de nieuwe Europese regels voor medische hulpmiddelen (MDR) in werking getreden en volgend jaar mei treden nieuwe regels voor medische hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek (IVDR) in werking.

Tevens breng ik graag bij u onder de aandacht dat het Zorginstituut Nederland in november 2019 het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg heeft vastgesteld en als kwaliteitsinstrument heeft opgenomen in het openbare Register. Het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg beschrijft de landelijke afspraken over hoe de cosmetische zorg georganiseerd moet zijn om ervoor te zorgen dat een cliënt overal in Nederland dezelfde veilige en kwalitatief goede cosmetische zorg krijgt.

Het Kwaliteitskader omvat een aantal vervolgoopdrachten voor de sector, zoals het uitwerken van een cliëntenversie en het opstellen van bekwaamheidseisen. Hieraan wordt momenteel gewerkt onder leiding van een stuurgroep met betrokken sectorpartijen, waarbij het Zorginstituut ondersteuning biedt. De vervolgoopdrachten moeten op 1 juli 2021 zijn opgeleverd, maar momenteel wordt gezien of een half jaar uitstel noodzakelijk is in verband met de corona-pandemie. De implementatie van het Kwaliteitskader moet op 1 januari 2022 zijn afgerond (welke dan dus een half jaar uitgesteld kan worden); de verantwoordelijkheid daarvoor ligt primair bij de zorgverleners en zorginstellingen. Vanaf die datum ziet de IGJ toe op de naleving.

Kenmerk

2374689-1010328-MEVA

Graag ga ik hierna in op de verschillende voorstellen uit de initiatiefnota.

1. Leeftijdsgrens

In de nota wordt gevraagd om in overleg te treden met beroepsorganisaties voor cosmetisch artsen en plastisch chirurgen met als doel om in de richtlijnen een minimumleeftijd van 21 jaar vast te leggen voor cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak. Op dit moment zijn in het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg kwaliteitseisen vastgesteld voor de intake en behandeling van cliënten. Hierin is bepaald dat de zorgverlener alleen cliënten vanaf 18 jaar met een cosmetische zorgvraag behandelt. Dit betekent dat alle zorgverleners en zorginstellingen die cosmetische of esthetisch geneeskundige behandelingen uitvoeren deze leeftijdsgrens in acht moeten nemen. Deze leeftijdsgrens heeft de cosmetische sector zichzelf opgelegd en is niet wettelijk vastgelegd. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet hierop toe.

Het verzoek om de leeftijdsgrens te verhogen naar 21 jaar heb ik aan het Zorginstituut voorgelegd, destijds (eind 2020) voorzitter van de Stuurgroep cosmetische zorg, met het verzoek dit binnen de Stuurgroep te bespreken. In deze Stuurgroep zijn de volgende partijen vertegenwoordigd: Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde (NVCG), Federatie Medisch Specialisten (FMS), Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (NVH) en de Patiëntenfederatie.

De Stuurgroep heeft laten weten van mening te zijn dat de minimumleeftijd voor cosmetische ingrepen niet verhoogd moet worden van 18 jaar naar 21 jaar, nu men vanaf 18 jaar het recht heeft zelf te beschikken over zijn eigen lichaam. Daarnaast bestaat bij de Stuurgroep de zorg dat, als de leeftijdsgrens naar 21 jaar verhoogd wordt, men uitwijkt naar het buitenland om aldaar de gewenste behandeling te ondergaan. Ik onderschrijf de zienswijze van de Stuurgroep op dit punt.

Het verhogen van de minimumleeftijd voor cosmetische ingrepen naar 21 jaar zou bovendien niet sporen met de Wet geneeskundige behandelovereenkomst, waarin is vastgelegd dat personen van 16 jaar en ouder volledig bekwaam zijn tot het aangaan van een geneeskundige behandelovereenkomst en daarmee gelijkgesteld zijn aan volwassenen. Dit geldt voor zowel eenvoudige als meer ingrijpende medische behandelingen.

2. Voorlichting

Er wordt gevraagd om voorlichting over cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak te verbeteren en een verplichte bedenktijd bij een eerste ingreep in te stellen. Ik onderschrijf het belang van voorlichting over cosmetische ingrepen, met name ook over de risico's die aan een cosmetische ingreep verbonden zijn. Het is aan de patiënt om zich vooraf goed te laten informeren over een eventuele behandeling. Om de patiënt daarbij verder te ondersteunen wordt momenteel de

laatste hand gelegd aan de vernieuwing van de website van de Rijksoverheid over cosmetische ingrepen, waarvoor ook een voorlichtingsanimatie is ontwikkeld. Het streven is om de vernieuwde website deze zomer te lanceren.

Kenmerk
2374689-1010328-MEVA

Goede voorlichting is ook nadrukkelijk een verantwoordelijkheid van behandelaars. Goede informatievoorziening aan de cliënt vormt dan ook een belangrijk onderdeel van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. Zorgverleners en zorginstellingen moeten een cliënt die een cosmetische behandeling of ingreep overweegt volledig informeren, ook over de risico's van een behandeling, zodat de cliënt een weloverwogen keuze kan maken en goed weet waar hij aan begint. Ook op grond van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) hebben aanbieders van cosmetische behandelingen een belangrijke rol in het goed informeren van cliënten over de risico's van een cosmetische ingreep. Dit geldt ook bij cosmetische ingrepen die verricht worden onder verantwoordelijkheid van een arts. Deze informatieplicht wordt tevens in de tuchtrechtspraak gehanteerd.

Een verplichte bedenktijd voor cosmetische ingrepen maakt reeds onderdeel uit van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. Zo geldt voor midden-complexe handelingen (d.w.z. met een laag tot gemiddeld medisch risico) een verplichte bedenktijd van tenminste één dag tussen het besluitvormend consult waarin de behandeling wordt voorgesteld en de beslissing om de behandeling door te laten gaan. Voor hoog complexe handelingen (medisch risico gemiddeld tot hoog) is de bedenktijd tussen het besluitvormend consult waarin de behandeling wordt voorgesteld en de beslissing om de behandeling door te laten gaan ten minste één week. Ik ben van mening dat een verplichte bedenktijd voor cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak hiermee in voldoende mate is verankerd in het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. Ook de Stuurgroep cosmetische zorg onderschrijft dit standpunt.

3. Handhaving

Het verzoek in de initiatiefnota is om toezicht en handhaving door de IGJ op de "Code medische cosmetische behandelingen uitgevoerd door artsen" te verbeteren en zo nodig een wettelijk reclameverbod voor cosmetische ingrepen voor te bereiden.

Sinds oktober 2018 is de Code medische Cosmetische Behandelingen uitgevoerd door Artsen (CCBA) onderdeel van de Nederlandse Reclame Code. In de code is onder meer vastgelegd dat reclame geen tijdsdruk mag opleggen (zoals een actieprijs gedurende slechts een beperkte periode), niet mag aanzetten tot het ondergaan van meer behandelingen dan noodzakelijk en zich niet mag richten op minderjarigen. Ook mag er geen sprake zijn van misleiding of een verkeerde voorstelling van zaken gegeven worden over resultaten van een behandeling of de risico's. Garanties over de werking of het resultaat is niet toegestaan en eventuele claims moeten worden onderbouwd met voldoende en toetsbaar bewijs. Handhaving op de code vindt plaats door de Reclame Code Commissie (RCC), niet door de IGJ. Om te kunnen handhaven is de RCC afhankelijk van klachten en dus de bereidheid van cliënten om die bij hen te melden. Uit informatie van de Stichting Reclame Code blijkt dat er in totaal slechts 3 klachten zijn ingediend, die betrekking hebben op de CCBA. In de CCBA is opgenomen dat de code na 2 jaar geëvalueerd wordt. Het is gebruikelijk dat die evaluatie plaatsvindt op initiatief van de codehouder, zijnde de NVCG. Ik wacht de uitkomst van deze evaluatie met belangstelling af.

Ik wil wel opmerken dat ik een wettelijk verbod op reclame, zoals dat nu bv. geldt voor rookwaren, een zwaar instrument vind, dat wat mij betreft alleen aan de orde zou kunnen zijn als nut en noodzaak daarvan vaststaat. Ik zie op dit moment geen noodzaak om dergelijke aanvullende maatregelen te treffen. Waar het gaat om regels voor geneesmiddelenreclame op basis van de Geneesmiddelenwet, bv. ten aanzien van niet-onderbouwde medische claims, kan de IGJ op dit moment al handhavend optreden.

Kenmerk

2374689-1010328-MEVA

4. Bewustwordingscampagne

In de initiatiefnota wordt verzocht om een actieve bewustwordingscampagne op te zetten met betrekking tot het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg zodat het voor cliënten helder wordt of een zorgverlener een bepaalde behandeling mag uitvoeren. Ik onderschrijf het belang van goede communicatie over het Kwaliteitskader en ben bereid daar een actieve bijdrage aan te leveren. Zoals hierboven aangegeven omvat het Kwaliteitskader een aantal vervolgoopdrachten, zoals het uitwerken van een cliëntenversie en het opstellen van bekwaamheidseisen, waaraan momenteel gewerkt wordt door sectorpartijen onder leiding van de Stuurgroep cosmetische zorg. Deze vervolgoopdrachten moeten uiterlijk 1 juli 2021 worden afgerond (wat dus wellicht met een half jaar wordt uitgesteld wegens de corona-pandemie).

Ik ga graag in gesprek met het Zorginstituut en de betrokken partijen uit de sector over de invulling en vormgeving van een bewustwordingscampagne na het gereedkomen van de vervolgoopdrachten.

5. Onderzoek

In de initiatiefnota wordt voorgesteld om het onderzoek naar de aard en omvang van de cosmetische sector, dat in 2013 door Panteia in opdracht van het ministerie van VWS is uitgevoerd, te vernieuwen. Ik ben het met u eens dat inzicht in de aard en omvang van de cosmetische sector wenselijk is, maar het blijkt telkenmale lastig duidelijke cijfers hierover te krijgen, onder andere omdat het onverzekerde zorg betreft. Ook de definitie van complicaties wordt verschillend geïnterpreteerd en soms verward met een calamiteit of bijwerking. Ik heb zelf een inventarisatie gedaan om uit diverse bronnen de beschikbare informatie over de cosmetische sector te verzamelen. Uit deze inventarisatie heb ik opgemaakt dat branche- en beroepsverenigingen in de afgelopen jaren actief bezig zijn geweest met het opleiden en het garanderen van de bekwaamheid van hun leden. Zo hebben verschillende beroepsgroepen, waaronder huidtherapeuten, cosmetisch artsen en plastisch chirurgen, kwaliteitsregisters waarbij een groot deel van de achterban is aangesloten. Zoals ook benoemd in mijn Kamerbrief van 27 oktober 2021 (Kamerstukken II, 2021/21, 29 282, nr. 414) hebben ook schoonheidsspecialisten per 1 oktober 2020 een onafhankelijk kwaliteitsregister (SKIN-register) ingesteld. Ik vind dit een positieve ontwikkeling en heb het beeld dat de kwaliteit in de cosmetische sector over het algemeen goed op orde is. Mogelijke risico's liggen wat mij betreft vooral bij behandelaars die niet zijn aangesloten bij een beroepsvereniging, kwaliteitsregister of de KvK en cosmetische behandelingen uitvoeren. Naar verwachting is dit "grijze gebied" zeer moeilijk in beeld te brengen via onderzoek. Ik zet daarom vooral in op verbetering van de voorlichting over cosmetische ingrepen en blijf daarbij het belang benadrukken om eventuele misstanden te melden bij de IGJ.

Daarbij, zoals ook aangegeven in mijn Kamerbrief van 28 augustus 2020 (Kamerstukken II, 2019/20, 33 149, nr. 62) heeft de IGJ een projectgroep samengesteld, bestaande uit inspecteurs van verschillende afdelingen, om de cosmetische sector beter in beeld te brengen en het toezicht effectiever in te richten.

Kenmerk
2374689-1010328-MEVA

6. Meldingsplicht

In de initiatiefnota wordt mij gevraagd te regelen dat hersteloperaties en -behandelingen verplicht gemeld moeten worden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Om te kunnen handhaven is de IGJ afhankelijk van signalen en meldingen van complicaties die zij ontvangen. Het aantal meldingen bij de IGJ van complicaties bij cosmetische ingrepen is tot dusver zeer beperkt. Dit ondanks meerdere oproepen van de IGJ en sectorpartijen om melding bij de IGJ te doen van eventuele misstanden. Daarnaast zijn door sectorpartijen, zoals de NVCG en NVPC, eigen meldpunten ingericht. Ook dit heeft tot nu toe niet geleid tot een toename van meldingen bij de IGJ.

Recentelijk is via een artikel van het AD naar voren gekomen dat er signalen zijn dat patiënten die een mislukte cosmetische ingreep hebben ondergaan (in met name het buitenland maar soms ook in Nederland) onder druk worden gezet om daar geen negatieve recensies over op sociale media te zetten. Voor zover dit zwijgcontracten betreft kan ik zeggen dat deze ongewenst zijn en de kwaliteit van zorg kan erdoor in het geding komen. Om de normstelling verder te verstevigen heb ik, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming, een wetsvoorstel ingediend dat beoogt wettelijk te verankeren dat zwijgbedingen over incidenten in de zorg, jeugdzorg en ondersteuning van rechtswege nietig zijn. Uw Kamer ontvangt nog een separate reactie op de gestelde Kamervragen (Kamerstukken II, 2020/21, kv-tk-2021Z09590) over dit artikel.

Ik wil er wel op wijzen dat de kwaliteitswaarborging en toezicht door de IGJ alleen van toepassing zijn voor cosmetische ingrepen die in Nederland plaatsvinden. Ik wil daarom het belang onderstrepen dat cliënten die in het buitenland een cosmetische operatie willen ondergaan zich goed moeten laten informeren over de behandeling en de risico's die daaraan verbonden kunnen zijn en de deskundigheid van de zorgverlener.

Een wettelijke meldplicht van hersteloperaties en behandelingen bij de IGJ zou wellicht het melden kunnen bevorderen, maar er moet daarbij ook in ogenschouw worden genomen welke onbedoelde effecten een dergelijke meldplicht met zich meebrengt. Een wettelijke meldplicht kan er immers ook toe leiden dat gedupeerde patiënten herstellzorg gaan vermijden, of dat artsen geen hersteloperaties meer willen uitvoeren, wat een ongewenste ontwikkeling zou zijn. Tenslotte is voor handhaving door de IGJ van belang dat een melding voldoende concreet (herleidbaar tot patiënt/casusniveau) is om een onderzoek te kunnen instellen. Dat staat op gespannen voet met de AVG, mede gezien terughoudendheid bij patiënten om zelf meldingen te doen.

Relevant is ook dat beroepsgroepen actief aan de slag zijn met het zorgen voor veilige en kwalitatief goede cosmetische zorg. Zo is uit de hierboven genoemde inventarisatie ook gebleken dat complicaties inherent kunnen zijn aan cosmetische ingrepen, ook als die worden uitgevoerd door bevoegde en bekwame behandelaren, en over het algemeen mild van aard zijn. Ook is de term 'hersteloperatie' relatief omdat de definitie van complicaties verschillend wordt geïnterpreteerd en verward met een bijwerking of onvrede over het resultaat.

Ik heb geen aanwijzingen dat er sprake is van structurele misstanden in de cosmetische sector. Alles overwegende zie ik geen noodzaak voor het instellen van een wettelijke meldingsplicht van herstelbehandelingen en –operaties.

Kenmerk
2374689-1010328-MEVA

Ik vind het van groot belang dat er passende maatregelen getroffen kunnen worden bij concrete signalen over misstanden bij cosmetische ingrepen. Ik ben dan ook blij met de diverse initiatieven die zijn ingezet en dat er vanuit de sector hard gewerkt wordt aan de implementatie van het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. Daarnaast zet ik vooral in op verbeterde voorlichting over de risico's die verbonden zijn aan cosmetische ingrepen, zodat cliënten die een cosmetische ingreep willen laten uitvoeren een weloverwogen keuze kunnen maken.

Verder zal ik via de voorlichting mij blijven inzetten om het belang van het melden van misstanden bij de meldpunten van de IGJ en/of beroepsorganisaties te benadrukken.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

T. van Ark