

Vergaderjaar 2021–2022

35 581

Initiatiefnota van het lid Van den Berg over Cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak

Nr. 8

VERSLAG VAN EEN NOTAOVERLEG

Vastgesteld 11 april 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 28 maart 2022 overleg gevoerd met de heer Kuipers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **de initiatiefnota van het lid Van den Berg «Cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak» (Kamerstuk 35 581, nr. 2);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 22 juni 2021 inzake reactie op de initiatiefnota van het lid Van den Berg «Cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak» (Kamerstuk 35 581, nr. 3).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Smals
Griffier: Heller

Aanwezig zijn vijf leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Van den Hil, Smals en Werner,

en de heer Kuipers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 14.00 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag, allemaal. Welkom aan de initiatiefnemer, mevrouw Van den Berg, in het bijzonder. Welkom aan de Minister en de collega-Kamerleden. We zijn bij elkaar voor een notaoverleg over de initiatiefnota van mevrouw Van den Berg over cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak. Wellicht komen er nog meer leden, maar ik geef direct het woord aan mevrouw Van den Hil namens de VVD. Gaat uw gang.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Welkom aan de Minister, de initiatiefneemster en haar ondersteuning vooral. Om te beginnen wil ik mevrouw Van den Berg en met name de ondersteuning bedanken. Haar ondersteuning heeft het druk met al die initiatiefnota's van mevrouw Van den Berg. We zitten regelmatig bij elkaar, maar het is goed en mooi om te zien dat er veelvuldig gebruik wordt gemaakt van het initiatiefrecht.

Voorzitter. Vandaag spreken we over cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak en een aantal ideeën van het CDA hierover. Het is goed om hier te benadrukken dat er een breed spectrum aan cosmetische ingrepen is en er inderdaad een medisch component aan de cosmetische zorg verbonden is. De initiatiefneemster maakt daarom terecht een onderscheid tussen deze twee vormen van cosmetische zorg. De VVD onderschrijft dat onderscheid. Dat gezegd hebbende, zal ik ingaan op een aantal punten die mevrouw Van den Berg benoemt.

De initiatiefneemster doet een voorstel om de leeftijd waarop iemand cosmetische ingrepen mag ondergaan, te verhogen van 18 naar 21 jaar. Ik begrijp de redentie van mevrouw Van den Berg. Het is inderdaad niet altijd nodig dat jongeren cosmetische ingrepen ondergaan. Als zij die willen ondergaan, is goede informatievoorziening onontbeerlijk. Echter, ik vind dat mensen het recht hebben en moeten blijven hebben om zelf te bepalen of zij dit doen of niet. De toenmalig Minister voor Medische Zorg heeft in haar reactie op de nota aangegeven dat het verhogen van de leeftijd lastig valt te rijmen met de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, de WGBO. Hoe ziet mevrouw Van den Berg dit? En is zij het eens met deze zienswijze?

Tot slot op dit punt heb ik begrepen dat de huidige leeftijdsgrens ook door het veld zelf is opgesteld, onder meer omdat die aansluit bij de huidige leeftijdsgrens in de landen om ons heen. De leeftijdsgrens verhogen zou kunnen leiden tot meer medisch toerisme, waarbij de klinieken in het buitenland buiten het toezichtsveld van de IGJ vallen. Heeft de initiatiefneemster gesprekken gevoerd met de veldpartijen hierover? Wat heeft zij uit die gesprekken opgehaald?

Voorzitter. Dan heb ik een paar opmerkingen over complicaties die na een cosmetische ingreep kunnen optreden. Ik beperk mij daarbij tot de ingrepen zonder medische noodzaak. De initiatiefneemster besteedt hier op een aantal plekken in haar nota aandacht aan. Het is inderdaad belangrijk dat de IGJ goed handhaaft bij gevallen waarbij er door medische nalatigheid complicaties optreden bij cliënten. Daarnaast is het van belang dat cliënten op de hoogte zijn van meldpunten in het geval van cosmetische misstanden. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde

hebben beide meldpunten ingericht. Ook bij de IGJ kunnen mensen terecht om cosmetische misstanden aan te kaarten. Is de Minister bereid dit extra onder de aandacht te brengen, zodat er indien nodig ook sneller handhavend opgetreden kan worden?

Tot slot is het ook van belang dat mensen zich goed laten informeren, om complicaties te voorkomen. Hier hebben behandelaars zeker ook een rol. Zij moeten ten slotte cliënten goed informeren over de risico's van een behandeling. Ik wil aan de Minister vragen of het klopt dat de behandelaar de verplichting heeft om zich ervan te vergewissen dat de cliënt de informatie heeft begrepen en dat dit ook geldt voor ingrepen zonder medische noodzaak. Hoe wordt deze verplichting getoetst?

Voorzitter. Voor wat betreft het punt van bevoegde en bekwame artsen is het zo dat basisartsen bevoegd zijn om cosmetische handelingen uit te voeren. Wel is het zo dat er via de KNMG een profielopleiding cosmetisch arts is. Vanaf 1 juli aanstaande moet men deze opleiding hebben gevolgd, wil men zich cosmetisch arts KNMG mogen noemen. Echter, voor iemand die een cosmetisch arts zoekt, is het onduidelijk of een arts deze opleiding heeft, daar men het stukje «KNMG» achter de titel niet herkent en dus niet weet of iemand bekwaam is tot het uitvoeren van cosmetische ingrepen. Is de initiatiefneemster het met mij eens dat dit onwenselijk is? Is de Minister daarnaast bereid om hier actie op te ondernemen, bijvoorbeeld door de website van de NVCG zichtbaarder te maken op de BIG-website, zodat cliënten snel kunnen zien of iemand echt cosmetisch arts KNMG is?

Voorzitter. Mevrouw Van den Berg doet in haar nota voorstellen op het gebied van voorlichting en handhaving. Wij hebben begin dit jaar kennisgenomen van het schokkende nieuws dat een vrouw in Turkije overleden is aan een cosmetische operatie. Deze mevrouw vond haar weg middels een organisatie die mensen adviseert en begeleidt in naar Turkije afreizen voor een cosmetische behandeling. De Minister heeft in eerdere antwoorden op schriftelijke vragen aangegeven dat het afhangt van de activiteiten die bemiddelingsbureaus uitvoeren of zij onder toezicht van de IGJ vallen. Welke manieren zijn er om het toezicht op deze bureaus toch te verstevigen, zo vraag ik de Minister.

Voorzitter. De initiatiefneemster benoemt in haar notitie influencers, al is het zijdelings, en dat deze groep soms een niet geheel integere rol speelt bij het promoten van cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak. Ik denk echter dat er een fundamentele maatschappelijk vraagstuk achter zit. Ik vind het jammer dat dit niet breder terugkomt in de nota. Ik heb het over de algehele invloed van sociale media op het zelfbeeld van mensen in het algemeen en jongeren in het bijzonder. Het is dus onderdeel van een breder maatschappelijk probleem.

Dat de schoonheid vanbinnen zit, realiseren de meeste mensen zich pas op latere leeftijd. Voor veel jonge mensen is dit beeld helaas anders en dat herinner ik mij zelf nog maar al te goed en soms nog. We bevinden ons vaker op de digitale snelweg dan dat wij op straat lopen en voor jongeren geldt dit al helemaal. Vloggers en andere types die online bekend zijn, gebruiken dezelfde instagramfilters en dezelfde fillers. Iedereen wil de Kardashianlook. Malafide behandelaars spelen hier handig op in door beloftes te doen die ze niet kunnen waarmaken. Het kan niet zo zijn dat er zomaar reclame kan worden gemaakt voor ogenschijnlijk mooie operaties die uiteindelijk lichamelijke schade tot gevolg hebben. Deze platformen moeten daarom hun verantwoordelijkheid nemen en malafide bedrijven weren van hun platform. Kan de Minister, vooruitlopend op Europese wetgeving, in gesprek gaan met socialmediaplatforms, desnoods dwingend, zodat zij hun verantwoordelijkheid gaan nemen en malafide behandelaars van hun platformen verwijderen?

Edith Schippers heeft ooit een voorlichtingscampagne opgezet onder de slogan «jezelf mooier maken kan lelijk uitpakken», waarbij jonge vrouwen bewust werden gemaakt van de risico's van cosmetische ingrepen, zoals het injecteren van fillers. De Minister heeft in de reactie op de nota

aangegeven in gesprek te gaan met het Zorginstituut en het veld over de invulling van een bewustwordingscampagne. De VVD is wel van mening dat het zeer belangrijk is dat deze campagne aansluit op de huidige en nieuwe generatie jongeren. Kan de Minister dit toezeggen?

Voorzitter, ik rond af. Het is goed om over dit onderwerp zo samen van gedachten te wisselen. Laten we kijken of we samen ook dit stukje zorg weer beter en mooier kunnen maken. Samengevat in een elfje van de dag zie ik dit als volgt: «Schoonheid. Laat je goed informeren voordat je je lichaam gaat corrigeren.»

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. Mevrouw Agema namens de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de indiener, mevrouw Van den Berg, voor haar initiatiefnota. Hoewel we hier met heel weinig mensen zitten, is het toch een gespreksonderwerp dat je best wel vaak langs hoort komen. Volgens het Erasmus Medisch Centrum worden er jaarlijks maar liefst 400.000 cosmetische ingrepen gedaan. We zien dan ook regelmatig berichten in de media waarin staat dat een ingreep echt gruwelijk is mislukt en dat de betrokkene spijt heeft van de ingreep. Mevrouw Van den Berg wil deze mensen tegen zichzelf beschermen en heeft daarom deze initiatiefnota gemaakt.

Dan de voorstellen die zij doet. Wij zijn niet voor het verhogen van de leeftijd naar 21 jaar. De bedenktijd en voorlichting bij de eerste ingreep vinden wij goed. Het handhaven op de reclamecode vinden wij ook goed. Het nieuwe kwaliteitskader communiceren en duidelijk maken wie voor welke ingreep bevoegd en bekwaam is, vinden wij prima. Het vernieuwen van het onderzoek door Panteia zullen we ook steunen. En de hersteloperaties en -behandelingen melden bij de inspectie steunen we ook. De beelden die je soms ziet, zijn echt afschuwelijk. Vorige week was er een jonge vrouw bij wie de borst echt helemaal ontploft was; dat was een van de verhalen die rondging. De ene opgespoten borst zat er nog, maar de andere niet. Dat liet ze zien op social media. Het was echt verschrikkelijk. Ik kan me voorstellen dat zo iets, zo'n borst die helemaal aan flarden is, gewoon dodelijk is. We kennen ook de beelden van de opgespoten lippen die vaak gaan lekken en kapotscheuren, en van geïmplodeerde billen doordat ze verkeerd zijn vergroot. Dat heeft zelfs de dood tot gevolg. Volgens mij ging het bij die dame in Turkije om een biloperatie. Het is zo ongelofelijk verdrietig dat deze mensen een leven lang verminkt zijn. Wat dat betreft leven we in een hele gekke tijd. Als een jonge dame met opgespoten lippen aan de arm loopt van André Hazes junior of Lil Kleine, dan neemt het aantal meiden dat dat ook gaat doen, gewoon toe. Het wordt een soort standaard. Sommigen gaan steeds verder. Gek genoeg vinden de mensen die te ver gaan, altijd wel een manier om hun zin te krijgen. Soms gaan ze zelf knutselen met botox of fillers, of ze gaan gewoon naar het buitenland. Als het toch misgaat, zijn ze niet eens goed verzekerd. Deze goedbedoelde initiatiefnota is daarmee nobel, maar ook wel naïef. Ik weet namelijk niet goed hoe we dit en de vlucht naar het buitenland van mensen die per se willen, kunnen stoppen. Als je de leeftijd gaat oprekken naar 21 jaar, dan versterk je die vlucht naar het buitenland, het illegale circuit of het gaan knutselen op zolderkamertjes. Ten slotte zou ik nog willen zeggen dat veruit de meeste cosmetische artsen in ons land integere mensen zijn die niet meewerken aan dit soort idiote praktijken en de klanten die gekke dingen willen, gewoon wegsturen. Zij helpen jonge klanten bijvoorbeeld wel aan een neus in een genormaliseerd formaat, waarna die klanten niet meer gepest worden en oprecht gelukkiger zijn. Ik zou hierbij de beroepsgroep dan ook een hart

onder de riem willen steken. De uitwassen waar wij met z'n allen heel erg veel over praten, zijn niet het beeld dat zij laten zien. Ik vind het dus goed dat het kwaliteitskader duidelijk maakt wie waarvoor bevoegd en bekwaam is. Dat kan ook op onze steun rekenen. Zou de Minister nog iets kunnen zeggen over het gegeven dat plastische chirurgie geen medisch specialisme is? Hoe is dat zo gekomen? Waarom is dat in Nederland geen medisch specialisme? Wat kan er eigenlijk nog meer gedaan worden aan het kwaliteitskader, zodat mensen bij een goede chirurg terecht komen als ze dingen overwegen? Dat waren even mijn vragen. Dat was mijn bijdrage tot nu toe, voorzitter. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Werner. Zij spreekt namens het CDA.

Mevrouw Werner (CDA):

Dank, voorzitter. Vandaag spreken we over de initiatiefnota Cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak, van mijn zeer gewaardeerde collega Joba van den Berg. Mijn complimenten natuurlijk, mevrouw Van den Berg, voor deze ontzettend mooie nota. Het zal u vast niet verbazen dat ik het goede voorstellen vind. Ik wil mevrouw Van den Berg daarvoor heel hartelijk danken.

Het onderwerp van deze nota is er een dat niet vaak aan de orde komt in de Kamer. Dat maakt het onderwerp echter zeker niet minder belangrijk. Met enige regelmaat horen we en lezen we verhalen over cosmetische ingrepen die helaas heel slecht zijn uitgepakt – we hoorden het net ook al van mijn collega's van de PVV en de VVD – zoals onlangs nog de jonge Nederlandse vrouw die overleed na complicaties van een cosmetische operatie aan de billen. Dat was als gevolg van een operatie die in het buitenland was uitgevoerd. Daarmee valt het een klein beetje buiten het bereik van deze nota. Toch wil ik de Minister vragen: op welke wijze denkt hij stappen te kunnen zetten om dergelijke reisjes naar kwakzalverij in het buitenland te ontmoedigen? Kan hij iets doen tegen bemiddelaars van dergelijke pakketreizen, die het dus allemaal aanbieden? Of zou een wettelijk reclameverbod wellicht werken, zoals de initiatiefnemer in het derde beslispunt voorstelt?

Voorzitter. Dan eventjes naar de nota zelf. Ook binnen Nederland is namelijk veel te verbeteren. Iedereen met een gezonde dosis zelfvertrouwen zou bij cosmetische ingrepen een goede keuze maken. Het is natuurlijk hartstikke goed dat we in Nederland zelf beslissen over ons uiterlijk, maar juist voor degenen met wat minder zelfvertrouwen is bescherming van groot belang. De verschillende voorbeelden die in de nota genoemd worden, laten zien dat die bescherming er nu niet genoeg is. Ik heb over enkele beslispunten uit de nota wat vragen en opmerkingen.

De initiatiefnemer heeft het in haar nota over cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak. Daar gaat het nu om. Kan zij nader toelichten waar volgens haar de grens ligt tussen medisch wel en niet noodzakelijk? Hoe zit dat bijvoorbeeld bij iemand die flaporen heeft en daar in de jeugd flink mee gepest is? Moet die volgens de initiatiefnemer tot 21 jaar wachten om zich daaraan te laten helpen of is hier wel sprake van medische noodzaak?

Dan de hogere minimumleeftijd voor cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak. De Minister wil daar niet aan. We lezen dat ook de stuurgroep heeft aangegeven van mening te zijn dat de minimumleeftijd op 18 jaar moet blijven, omdat men vanaf 18 jaar het recht heeft zelf te beschikken over zijn eigen lichaam. Kan de initiatiefnemer daarop haar reactie geven? Kan de Minister aangeven waarom in de kabinetsreactie verwezen wordt naar de leeftijdsgrens in de Wet op de geneeskundige

behandelovereenkomst, waarbij jongeren vanaf 16 jaar eigen keuzes kunnen maken? In 2013 heeft Minister Schippers de leeftijdsgrens voor cosmetische ingrepen desondanks naar 18 jaar verhoogd. De grens uit de WGBO is eerder dus al losgelaten, omdat volgens de Minister destijds vooral jongeren minder goed kunnen overzien wat de consequenties kunnen zijn van een cosmetische ingreep. Graag een reactie van de Minister.

Voorzitter. Cosmetisch arts KNMG is sinds 2019 een beschermd beroep. Toch blijkt het nog vaak onduidelijk te zijn wie wat en wanneer mag, zodat cliënten zo veilig mogelijk behandeld worden. Voorbeelden zijn tandartsen, schoonheidsspecialisten en basisartsen die behandelingen met fillers aanbieden. Klopt het dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd hierover in gesprek is met de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde? Zo ja, welke resultaten hebben die gesprekken opgeleverd? Gaat de IGJ structureel en actief handhaven op artsen die fillers zetten, terwijl zij niet bekwaam en/of bevoegd zijn? Tegelijkertijd zijn cliënten nog onbekend met de term «cosmetisch arts KNMG», omdat artsen zich nog zonder probleem cosmetisch arts kunnen noemen. Dat is namelijk geen beschermde titel. Wat doet de Minister eraan om voor cliënten helderder te maken bij welke arts ze voor een cosmetische ingreep terecht kunnen? Voorzitter, tot slot. Het is goed dat de Minister als reactie op beslispunt 4 aangeeft graag in gesprek te gaan met het Zorginstituut en de betrokken partijen uit de sector over de invulling en vormgeving van een bewustwordingscampagne. Maar hoe staat het eigenlijk met deze campagne? Het is ook goed om in reactie op beslispunt 5 te lezen dat de inspectie een projectgroep heeft samengesteld om de cosmetische sector beter in beeld te brengen en het toezicht effectiever in te richten. Wat is de laatste stand van zaken?

Dank u.

De voorzitter:

Hartelijk dank, mevrouw Werner. Ik kijk even naar mijn rechterzijde om te zien of ik moet schorsen. Tien minuutjes? Dan schors ik tot 14.30 uur precies. Dat is iets meer dan tien minuten. Ik zie u dan terug.

De vergadering wordt van 14.17 uur tot 14.36 uur geschorst.

De voorzitter:

Goedemiddag, welkom terug. We zijn toegekomen aan de beantwoording van de vragen. Ik geef natuurlijk als eerste het woord aan mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil in de eerste plaats de collega's danken voor het feit dat zij hier vandaag aanwezig zijn en voor hun betrokkenheid bij de nota. Daarvoor veel dank. Ik wil toch ook weer Rutger Stafleu danken, die op de achtergrond altijd heel veel werk doet. Hopelijk is dat vandaag ook zichtbaar.

(Geroffel op de bankjes)

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik antwoord even in de volgorde van de sprekers, voorzitter. Ik begin dus met mevrouw Van den Hil van de VVD. Zij vraagt of ik met het veld zelf heb gesproken en wat dat hiervan vindt. Ik zie eigenlijk dat er binnen het veld ook nog wel een diversiteit aan meningen is. Sommigen zeggen: nee, je moet het op 18 houden. Maar er zijn ook artsen die zeggen: niet 21; het moet naar 25 jaar, want dan zijn de hersenen pas volledig volgroeid en kunnen mensen hier eigenlijk ook pas goede besluiten over nemen. Er zijn ook artsen die zeggen: ze zeggen dat ik het vanaf 18 jaar mag doen, maar

voor 21 hoeven ze bij mij echt niet te komen, want dan weiger ik om bepaalde behandelingen te doen. Ik zie dus ook binnen het veld een diversiteit aan meningen.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Mevrouw Van den Berg, dat heb ik ook geconstateerd, maar bent u het dan wel met mij eens dat het niet zo helpt om echt een verbod of een gebod in te stellen dat uitgaat van 21 jaar, maar dat we het dan ook moeten hebben over de verantwoordelijkheid van de arts zelf, die goed moet kijken wat hij wel of niet uitvoert? Alles is ook niet met een schaarjtje te knippen langs een specifieke harde grens.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Een goede arts is sowieso een bescherming voor iedereen, maar ik kom ook een beetje terug op de vraag die mevrouw Van den Hil volgens mij aan de Minister heeft gesteld: wie is nou bekwaam en bevoegd en hoe weet je nu waar je het beste terecht kan? Dat is nog best wel een probleem. Er zijn natuurlijk toch veel groepen die deze behandelingen doen terwijl ze daar eigenlijk gewoon niet bevoegd toe zijn en ook helemaal niet bekwaam in zijn. Door die leeftijdsgrens dan te verhogen, zorg je toch voor een stukje zelfbescherming naar de mensen toe. Ik noem even een ander voorbeeldje. Ik heb de samenvatting meegenomen van een rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, dat laat zien wat je op welke leeftijd mag doen. Bij heel veel mensen zit die 18 jaar er al in: dan is dat ongeveer alles. Maar je ziet dat je sommige dingen al vanaf 12 jaar mag en andere dingen pas vanaf 27 jaar. Een van de dingen die me daarbij opvallen, is dat de rechter jou nog tot 23 jaar onder het jeugdstrafrecht een straf kan geven. De rechter kan dus oordelen dat iemand nog tot 23 jaar beschermd moet worden. De stelling dat het overall 18 is, zou ik in die zin dus willen weerleggen, want er zijn nu dus ook al andere grenzen getrokken om mensen tegen zichzelf te beschermen. Mevrouw Van den Hil vroeg ook of ik het ermee eens ben dat voor mensen onduidelijk is wie bevoegd en bekwaam is. Iedereen kan zich nu inderdaad «cosmetisch arts» noemen, maar het gaat erom dat je cosmetisch arts KNMG bent. Maar de burger in het land weet echt het verschil niet. In die zin is dat zeer onwenselijk en vind ik het prettig dat mevrouw Van den Hil de Minister op dat punt tot actie oproept. Het derde punt van mevrouw Van den Hil is dat zij het jammer vindt dat de nota te weinig aandacht besteedt aan het feit dat schoonheid van binnen zit en aan de invloed van influencers en social media, omdat we eigenlijk naar een maatschappelijk probleem kijken. Dat is misschien een mooie nota voor mijn collega Lucille Werner, want ik denk dat je daar een heel apart onderwerp van kan maken. Aan de andere kant werden jonge vrouwen echter eind negentiende eeuw al gedwongen om in een korset te zitten om maar te voldoen aan het schoonheidsideaal. Ik denk dus dat de druk van buiten er altijd al is geweest. Die is alleen inderdaad, denk ik, door social media en influencers sterk vergroot. Ik ben het er dus mee eens om daar meer aandacht voor te vragen en ik ben het er zeker mee eens dat schoonheid vanbinnen zit. Ik had het boek van professor Woertman meegenomen; dat heet «Je bent al mooi». Dat was ook een van de uitgangspunten voor die nota. Die heb ik geschreven omdat ik mensen toch eigenlijk ook wil bevestigen, ook in hun zelfvertrouwen: je mag er zijn zoals je bent en je bent ook al mooi zoals je bent. Dan de vragen van mevrouw Agema van de PVV. Zij geeft eigenlijk support op heel veel punten, maar niet ten aanzien van die leeftijdsverhoging. Ze had als opmerking: is de nota niet een beetje nobel maar naïef, aangezien mensen naar het buitenland gaan dan wel de illegaliteit ingaan? Ik zie terdege het probleem en dat dat kan gebeuren. Aan de andere kant heeft mevrouw Agema volgens mij in 2013 voorgesteld om de prostitutieleeftijd ook te verhogen naar 21 jaar, terwijl je daar natuurlijk

ook het probleem hebt van de illegaliteit. Ook daarbij zou ik dus willen aangeven dat er een diversiteit van meningen is, ook onder artsen. We proberen op meerdere terreinen om mensen tegen zichzelf te beschermen. Ik zie dus het probleem dat mevrouw Agema benoemt: het kan dan ook illegaal gebeuren en het kan ervoor zorgen dat mensen nog meer naar het buitenland gaan. Daarom pleit ik er ook enorm voor om meer aan voorlichting en bewustwording te doen. Dan worden mensen daar hopelijk ook door tegengehouden.

De voorzitter:

Dat geeft aanleiding tot een vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is natuurlijk enorm jammer dat mijn initiatiefwetsvoorstel uit 2008 om de prostitutieleeftijd te verhogen naar 21 jaar nog altijd ligt te verstoffen in de Eerste Kamer. Het is eigenlijk diepschandalig dat we daar al veertien jaar helemaal niets aan doen. Omdat in ons land prostitutie vanaf 18 jaar volkomen legaal is, valt het onderscheid of een dame vanaf 18 jaar daar nou uit vrije wil zit of niet, niet te maken. Dat is toch wel een ander onderwerp; dan hebben we het over hele strafbare feiten en gebeurtenissen. Ik hoop dus dat mijn initiatiefwet nog eens een keertje van de plank af komt, hopelijk deze regeerperiode, en dat er dan wat mee gaat gebeuren.

De vergelijking met het voorliggende voorstel gaat, denk ik, niet op, omdat er hier een intrinsieke wil is van degene die de plastischchirurgische ingreep wil ondergaan. Als je de leeftijd verhoogt van 18 naar 21 jaar en het in het buitenland wel mag, is het vliegticket makkelijk geboekt. Daar komt nog bij dat het in het buitenland vaak een heel stuk goedkoper is. Wat ook nog meespeelt, is dat het dan ook weer de illegaliteit in verdwijnt. Ik denk dus gewoon dat dat niet zo heel goed is. Ik zie dus de oplossing wel in het verhogen van de prostitutieleeftijd, omdat je, als dat tussen de 18 en 21 jaar gewoon verboden is, een meisje of jongen die je aantreft in het illegale circuit daaruit kunt halen, of diegene het nou wil of niet. Maar de casus die voorligt, is wel echt een andere. Ik hoop dat mevrouw Van den Berg het ook met mij eens wil zijn dat we, als haar voorstel ervoor zorgt dat meer jonge mensen met irreële cosmetische vragen naar het buitenland gaan – met reële vragen zullen ze dat niet doen – hen dan beter in ons eigen land kunnen houden, zodat ze misschien nog door de integere plastisch chirurgen die wij hebben op andere gedachten gebracht kunnen worden.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Er zit natuurlijk terdege nogal een groot verschil tussen in de prostitutie geraken en een cosmetische ingreep ondergaan, zelfs als die verkeerd afloopt, want vaak is dat natuurlijk wel voor een heel stuk herstelbaar. Maar de term die mevrouw Agema gebruikte, was «intrinsieke wil». En gezien de kwetsbaarheid van jongeren tot 21 jaar betwijfel ik toch of het echt een intrinsieke eigen wil is om een cosmetische ingreep te laten doen. Of voelt men toch meer een sociale druk van de omgeving? Mevrouw Agema geeft wel terecht aan dat je, als mensen dan toch met een irreële vraag zitten, beter kunt hopen dat ze hier naar een arts gaan dan in het buitenland. Dat punt zie ik wel, zeker als ze dan naar een bevoegde en bewaarde arts zouden gaan. Want dat is natuurlijk een van de andere problemen. Ik zeg altijd: als iets te mooi is om waar te zijn, ga er dan maar van uit dat het te mooi is om waar te zijn. Dus als iets ergens supergoedkoop wordt aangeboden, weet je dat er vaak met de kwaliteit gesjoemeld wordt. Ik denk dus dat mevrouw Agema en ik het hierover niet eens gaan worden, maar dat we beiden wel zien wat de kwetsbaarheid kan zijn van deze groepering, ook trouwens ten aanzien van de prostitutie.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is wel jammer, want ik heb hier wel een oprechte zorg over. Met die intrinsieke wil bedoel ik dat een jonge meid onder normale geestelijke omstandigheden haar borsten, denk ik, niet laat vergroten tot formaat voetbal waarbij de huid het niet meer aankan en de boel knapt. Ik denk niet dat dat in Nederland zou gebeuren. Ik denk dat dat sowieso in het buitenland gebeurt. Ik denk dat er in Nederland geen cosmetisch arts te vinden is die dat doet. Ik denk het niet, nee. Dat zijn dus sowieso dingen die hier al niet gebeuren. En als die intrinsieke wil nou in het koppie zit bij iemand van 18 à 19 jaar, dan hoop ik dus dat diegene naar een Nederlandse arts gaat, die dat uit het koppie weet te praten. Maar als het al niet mag en meteen de weg naar de illegaliteit en naar het buitenland wordt gezocht, zie ik daar wel een risico in. Als wij het niet-geoorloofd maken, vrees ik dat voor labiele mensen de vlucht naar het buitenland sneller is gemaakt. Ik zou die zorg gewoon mee willen geven aan mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Die zorg neem ik graag ter harte, want ik begrijp wat mevrouw Agema schetst. Wat betreft extremiteiten bij een cosmetisch arts in Nederland spreek ik regelmatig artsen die zeggen: dat zou ik niet eens willen doen. Ik heb weleens gehoord van een actrice bij wie een rib was weggehaald om een slankere taille te hebben. Daarvan zeiden artsen ook: daar zouden we hier echt niet aan beginnen. Ik noem maar wat. Dat brengt mij wel op de vraag die mevrouw Werner stelde over flaporen. Ik heb het ook over borstverkleining. Mensen kunnen soms namelijk disproportioneel gebouwd zijn, waardoor ze gepest worden. Maar we hebben het ook over mensen die extreem behaard zijn. Sommige mensen transpireren overmatig. Dat zijn allemaal voorbeelden. Toen Minister Schippers de wet bijstelde van 16 naar 18 jaar, werd daarvan al gezegd: we hebben het hier over niet medisch noodzakelijk, maar als iemand gepest wordt of haast kromloopt omdat ze te grote borsten heeft gekregen, zijn dat dus wel medisch noodzakelijke ingrepen. Die wil ik dus ook zeker niet meenemen in de verhoging naar 21 jaar. Ik ga even verder naar de andere vragen, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dat geeft wel aanleiding tot een vraag van mevrouw Van den Hil.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Mevrouw Van den Berg daagt me uit! Ik onderschrijf ook wat mevrouw Agema net aangaf. Als je dan juist mensen, meisjes van 18 of 19, hier wel bij die naar mijn idee goede, Nederlandse arts krijgt – daar heb ik alle vertrouwen in – die dan voorlichting geeft, dan kan je het verschil tussen medisch en niet-medisch veel beter maken, denk ik. Ziet mevrouw Van den Berg dan niet het risico dat je die mensen eigenlijk naar het buitenland jaagt, zoals net ook werd aangegeven, en je ze daar maar gewoon los kan laten gaan?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dat zijn wat mij betreft twee dingen. Aan de ene kant zie ik de medisch noodzakelijke cosmetische ingrepen. Daar noemde ik net een paar voorbeelden van. Daar is deze nota niet voor bedoeld. Daarvoor wil ik ook geen leeftijdsverhoging. Die mensen kunnen dus altijd naar de arts toe gaan. Maar het gaat mij over die andere niet noodzakelijke cosmetische ingrepen. Mensen die het ergens spotgoedkoop willen doen, gaan waarschijnlijk nu ook al niet naar een arts. Daarom heb ik die andere voorstellen, zodat er een veel betere voorlichting en bewustwording komt, en er ook meer wordt gehandhaafd. Ik denk dat dat twee aspecten zijn waarom ze beide van belang zijn.

De voorzitter:

Nog een vervolgvraag van mevrouw Van den Hil en dan mevrouw Werner.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Een heel klein puntje. Ga je dan niet zoeken naar het oprekken van de termen «medisch» en «niet-medisch» als de leeftijd naar 21 gaat? Ga je dan op een gegeven moment niet zoeken of iets wel of niet medisch is? Gaan mensen dan niet proberen het toch maar medisch te laten zijn? Wie gaat wanneer schiften wat wel en niet medisch is? Als ik hoofdpijn heb, is het dan erge hoofdpijn of niet? Wie gaat dat beslissen?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik denk dat dat haast voor iedere medische behandeling geldt en dat dat dus ook altijd iets is wat tussen arts en patiënt gebeurt. Ik zou niet op de stoel van de arts willen gaan zitten. Ik wil ook niet in de kamer van de arts gaan zitten. Dat is dus echt iets wat zij tweeën moeten bepalen. Maar dat doet een arts ook op basis van de veldnormen en de kwaliteitsstandaarden waarmee zij werken. Natuurlijk zijn er grijze gebieden. Mevrouw Van den Hil zegt dat daar grijze gebieden zitten. Die zullen er zonder meer zijn. Maar mijn voorstel is dus niet gericht op de medisch cosmetische ingrepen waarbij je kunt zeggen: mensen worden gepest met die overmatige beharing of met die te zware borsten. Daar geldt de leeftijdsverhoging niet voor, maar het gaat dus wel over al die andere ingrepen die mensen laten doen. Nogmaals, ik noemde het voorbeeld van het jeugdrecht. Er zijn meerdere punten waarop wij jongeren tot latere leeftijd beschermen.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Mijn vraag ligt in de lijn van die van mevrouw Van den Hil: wie beslist nou uiteindelijk wat wel of niet medisch noodzakelijk is? Op het moment dat iemand overmatig transpireert en daar graag een botoxbehandeling voor wil hebben, dan kan dat een enorm lijden zijn voor de persoon die daarom vraagt. Ik denk dat dit een hele moeilijke discussie is. Wie bepaalt uiteindelijk wat wel en wat niet medisch noodzakelijk is? Hoe kunnen we dat borgen met elkaar? Hoe gaan we daar dan mee om?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik denk dat dat ook op heel veel andere terreinen geldt voor medische ingrepen. In het algemeen zeggen we dat het gaat om het samen beslissen. Ik noem een ander voorbeeld: bij mensen met knieklachten is opereren ongeveer de standaard. Ik was afgelopen vrijdag op werkbezoek bij een kliniek waar ze veel hand-polsoperaties doen, maar waar ze ook alternatieve behandelingen hebben. Dan kunnen ze ook laten zien hoever je na zes weken met pijnbestrijding en fysiotherapie komt en wat voor pijnniveau je dan nog hebt. Je moet dan ook kijken naar de soort van die klachten en met de patiënt overleggen wat de beste behandeling is, dus ik denk dat dat op heel veel terreinen zo is. Nogmaals, ik wil absoluut niet op de stoel van de arts gaan zitten. Ik vind dat dat echt tussen patiënt en arts moet zijn, maar dat die arts dan wel als leidraad heeft dat een niet noodzakelijke cosmetische ingreep pas vanaf 21 is en dat daarvoor dus die andere ingrepen kunnen plaatsvinden.

De voorzitter:

Dank u wel. Gaat u verder met uw beantwoording.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Even checken. Volgens mij waren de andere vragen voor de Minister.

De voorzitter:

Ik zie geen protest, dus ik geef het woord aan de Minister. Gaat uw gang.

Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Dan zal de Minister zijn best proberen te doen en kijken of hij ze allemaal kan adresseren. Ik wil om te beginnen mevrouw Van den Berg bedanken voor deze initiatiefnota.

Er zijn veel ontwikkelingen binnen de cosmetische sector. Ook de drempel om cosmetische behandelingen te ondergaan lijkt de afgelopen jaren, in een langere trend, veel lager geworden te zijn. Daarbij wil ik wel benadrukken dat de cosmetische sector heel breed is en reikt van het aanbrengen van make-up en peelings tot andere schoonheidsbehandelingen, tot plastische chirurgie en veel voorbeelden die hier ook al genoemd zijn. In het overgrote deel daarvan gaat het om behandelingen die niet verzekerd zijn en die niet medisch noodzakelijk zijn, even los van waar die scheidslijn dan precies moet liggen.

Zowel een behandelaar als een cliënt heeft daarin een verantwoordelijkheid. Zoals in de reactie op de initiatiefnota afgelopen zomer geschetst: slechts een deel van de cosmetische sector wordt via zorgwetten gereguleerd. Dan moet u allereerst denken aan de Wet BIG, ten aanzien van enkele zorgberoepen, zoals arts, medisch specialist et cetera. Dan zijn er de Warenwet en de Wet medische hulpmiddelen die de producten reguleren die in de cosmetische sector gebruikt worden. En dan hebben we de Wkkgz en enkele Europese regels voor medische hulpmiddelen. Verder is het van belang om het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg te noemen dat in 2019 door het Zorginstituut is vastgesteld, zoals u weet. Er ligt met name een rol van het kabinet bij het geven van voorlichting. Daarnaast is IGJ belast met het toezicht op de cosmetische sector, voor zover het onder de werking van de Wkkgz valt. Het Ministerie van VWS heeft eind 2021, zoals toegezegd aan uw Kamer, de website van de rijksoverheid over cosmetische ingrepen vernieuwd. Op die website is ook een voorlichtingsanimatie te zien, waarmee ik hoop cliënten of burgers te ondersteunen in hoe zij zich vooraf goed kunnen laten informeren over een eventuele behandeling en de risico's.

Terugkerende aandacht in de media voor misstanden in de cosmetische sector zijn moeilijk te verenigen met het geringe aantal meldingen in relatie tot het totale aantal ingrepen en ook het geringe aantal signalen dat de inspectie hierover ontvangt. De inspectie richt zich momenteel op het proactief in beeld krijgen van eventuele risico's binnen de cosmetische sector en legt in dat kader een reeks van bezoeken af aan schoonheidssalons. Resultaten hiervan zullen binnenkort worden gepubliceerd. Daarnaast is het RIVM door de IGJ gevraagd om verschillende behandelmethoden en bijbehorende risico's in kaart te brengen.

Voorzitter, daarmee kom ik toe aan de beantwoording van de vragen. De eerste vraag was van mevrouw Van den Hil en ging over meldpunten. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde hebben meldpunten ingericht. Ook bij de IGJ kunnen mensen terecht om cosmetische misstanden aan te kaarten. Mevrouw Van den Hil vroeg: is de Minister bereid om dit extra onder de aandacht te brengen? Ik ben blij dat IGJ, de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde deze meldpunten hebben. Zoals is genoemd, is afgelopen najaar de website van de rijksoverheid vernieuwd. Daarop wordt expliciet verwezen naar het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ. Ik ben van harte bereid om ook de meldpunten van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie en de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde specifiek te benoemen op deze website. Daarnaast ben ik bereid om de genoemde beroepsverenigingen te vragen of zij het eigen meldpunt nogmaals onder de aandacht kunnen brengen in het directe contact met hun achterban.

Mevrouw Van den Hil vroeg aansluitend daarop: wilt u op de BIG-website een link opnemen naar de Nederlandse Vereniging voor Plastische

Chirurgie en de Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde? Ja, dat wil ik van harte in gang zetten.

Mevrouw Van den Hil vroeg ook: klopt het dat de behandelaar een verplichting heeft om te controleren dat een cliënt begrepen heeft wat een behandeling inhoudt, en hoe wordt dat getest? Ja, dat klopt. Zoals u weet, spreken we in dat kader van informed consent. Een inspectie toetst dit door bij bezoeken dossiers op te vragen om te bezien wat aan patiënten wordt uitgelegd en of dat ook is vastgelegd in het dossier.

Mevrouw Van den Hil vroeg naar de profielopleiding tot cosmetisch arts. Ze zei dat men vanaf 1 juli verplicht is om deze opleiding te volgen voordat men zich cosmetisch arts KNMG mag noemen, en dat het voor iemand die een cosmetisch arts zoekt onduidelijk is of iemand deze opleiding ook heeft ... Sorry, ik lees het voor, maar het staat hier wat cryptisch. Ik zal het anders formuleren. Ze zei: met alleen maar de toevoeging «KNMG» is het onderscheid moeilijk te maken tussen iemand die zich «cosmetisch arts» noemt versus een «cosmetisch arts KNMG». Welke rol heeft de Minister om dit te verbeteren? Zoals u weet, is er voor cosmetisch artsen KNMG een profielregister bij de KNMG. Cliënten kunnen bij de KNMG navraag doen of een persoon daadwerkelijk in het profielregister ingeschreven staat. De KNMG kan informatie verstrekken over wat die registratie inhoudt, maar dat is echt een rol voor de KNMG. Het is ook een privaat register. Ik kan met het KNMG in overleg over het verder optimaliseren van die informatievoorziening.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik weet niet of de Minister er nog op komt, hoor, maar ik had hem gevraagd om ons wat meer te vertellen over het feit dat cosmetisch arts in Nederland geen beschermd beroep is. Misschien kan hij er ook iets over vertellen hoe dat in andere landen is georganiseerd.

Minister **Kuipers**:

Ik haal het antwoord naar voren, want die vraag staat er inderdaad bij. Er waren twee vragen, die eigenlijk gingen over plastische chirurgie. Plastische chirurgie is een medisch specialisme, gereguleerd via artikel 14 van de Wet BIG. Dat geldt dus niet voor een cosmetisch arts KNMG; ik zei dat net al. Dat is geen erkend medisch specialisme. «Arts» is een beschermde titel via de Wet BIG, maar «cosmetisch arts KNMG» is dat niet. Daarvoor geldt een privaat register; het is geen apart medisch specialisme. Als je dat op de een of andere manier wel zou vastleggen, dan kan een arts die dat wil daar weer andere titels voor of achter voeren. Ik wil niemand op het idee brengen, maar dat geldt ook voor het voeren van de titel «esthetisch arts» of «arts voor schoonheidsgeneeskunde». Ik denk dus dat het het beste is om het belang van het bestaande register te blijven benadrukken, en om in overleg met de KNMG te kijken hoe we artikel 14 van de Wet BIG beter over het voetlicht kunnen brengen. Dat kunnen we ook doen via de rijksoverheidswebsite. Maar het lijkt me niet dat we over moeten gaan tot een andere regulering, want voor je het weet is er weer een volgende titel waar je datzelfde mee kunt doen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik snap dat soort dilemma's wel, hoor. Maar ik herinner me ook een casus van een aantal jaren geleden, waarin een chirurg op een gegeven moment dacht van «nou, die plastische chirurgie, daar kan ik wel lekker veel geld mee verdienen; ik ga ook borstvergrotingen doen», en vervolgens besloot om een borst doormidden te snijden en er een prothese naar binnen te duwen. Dus mijn vraag is nu even: ik snap dat die terminologie allemaal heel erg ingewikkeld is, maar hoe word je nou van chirurg een plastisch chirurg? Hoe zit dat nou in Nederland, en hoe zit dat in het buitenland? En ik snap het wel als de Minister dat niet zomaar even uit zijn mouw kan

schudden, maar ik vraag me af hoe andere landen met dit dilemma omgaan.

Minister Kuipers:

Zoals eigenlijk voor ieder erkend medisch specialisme is er een opleidingsprogramma, en zijn daar ook aangewezen opleidingscentra voor die via de beroepsvereniging gevisiteerd en gecontroleerd worden. Mensen moeten ook een specifiek programma doorlopen, bijvoorbeeld als het gaat om chirurgische vakken meestal met het bijhouden van een portfolio ten aanzien van de ingrepen die men gedaan heeft. Voor plastisch chirurgen betekent dat bijvoorbeeld dat ze eerst beginnen met een basisopleiding algemeen chirurg, en dan op een gegeven moment specifiek doorstromen naar de plastische chirurgie. Hetzelfde geldt voor andere snijdende vakken, zoals orthopedie, urologie et cetera. Dus jezelf betitelen als «plastisch chirurg»... Dat is gewoon een erkend specialisme, dus die titel mag je ook niet voeren zonder dat je als zodanig in het medisch-specialistische register bent ingeschreven. Maar dat staat los van de specifieke ingrepen. En dat geldt niet voor het voeren van de titel «cosmetisch arts» of «esthetisch arts», of welke andere titel je maar voert. «Arts» wel, maar die toevoegingen niet.

De voorzitter:

Mevrouw Agema's vraag naar het buitenland?

Minister Kuipers:

Excuus. Ook in het buitenland is een titel als bijvoorbeeld «plastisch chirurg» – om daar maar bij te blijven – een erkend medisch specialisme, veelal met sterk overeenkomstige opleidingseisen. Ik weet niet de exacte verdeling in het aantal basisjaren algemene chirurgie versus plastische chirurgie, want dat wil nog weleens verschillen, maar de meeste van deze opleidingen duren zes jaar. Dan gaat het bijvoorbeeld om twee jaar basisvooropleiding en vier jaar specialisme, maar in sommige andere landen is dat drie om drie. Zo verschilt dat. Dat geldt ook voor veel van de niet-snijdende vakken. Bijvoorbeeld een longarts, cardioloog of maag-, darm- en leverarts begint met een basis in de interne geneeskunde. Meestal na twee jaar vooropleiding interne geneeskunde ga je dan door met vier jaar vervolgopleiding cardiologie, long et cetera.

De voorzitter:

Zo werkt het in Nederland.

Minister Kuipers:

Maar in de meeste plekken in het buitenland ook. Alleen of het twee om vier is of drie om drie of dat de totale opleiding vijf jaar is, verschilt nog weleens wat.

Mevrouw Agema (PVV):

Het gaat er dus om dat de plastisch chirurg is beschermd en al het andere dus eigenlijk niet en daarom komt nu het voorstel over de cosmetisch arts KNMG? Ik probeer het even helder te krijgen. Het gekke is namelijk dat ik hier met meer helderheid aankwam dan nu het geval is.

Minister Kuipers:

We moeten straks gezamenlijk natuurlijk wel met meer helderheid de deur uit. Arts is een beschermd titel, zoals tandarts en apotheker. Je doet een studie geneeskunde. Je rondt dat af met je praktische gedeelte, het coschap, en op een gegeven moment doe je je artsexamen en ben je daarna arts. Dan kun je vervolgens door met een opleiding voor huisarts, plastisch chirurg, chirurg, uroloog, internist et cetera. Dat zijn dan vervolgopleidingen. Dan heb je op een gegeven moment een registratie in

het medisch-specialistisch register. Naast je basisregister arts heb je ook een registratie als specialist. Los daarvan kunnen voor specifieke onderdelen, zoals cosmetisch arts KNMG, mensen zeggen: ik doe een specifieke opleiding die niet als medisch specialisme geregistreerd staat maar waarbij ik wel die aantekening haal. Waar het gaat om de cosmetisch arts is het stukje arts echt beschermd en het stukje cosmetisch niet, maar in het geval van de KNMG wel, want dan sta je in dat KNMG-register. Die KNMG-aantekening kan iemand die in principe de opleiding heeft gedaan, krijgen. Zonder dat ik de details ken, stel ik mij zomaar voor dat bijvoorbeeld een dermatoloog, een plastisch chirurg of basisarts dat kan doen, want het is sec geen apart medisch specialisme. Is het daarmee wat helderder voor mevrouw Agema?

De voorzitter:

Ik zie instemmend geknik. Mevrouw Van den Hil heeft nog een vraag.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Ik ga daar nog heel even op door, want dit triggert me. Ik ben weliswaar opgegroeid met het adagium «waar een wil is, is een weg», maar dit vraagt toch wel om een nadere uitleg. Ik snap dat het geen apart specialisme is. Dit is denk ik een profielspecialisme. Ik weet dat ook het BIG-register aangepakt gaat worden en dat er in dat kader ook naar gekeken wordt wat er wel en niet onder gaat vallen. Ik ben ook ontzettend blij met de toezegging dat er in ieder geval een link op die website komt. Voor veel mensen is het echter nog heel onduidelijk wie nou echt een cosmetisch arts is die ook die KNMG-opleiding heeft gedaan en wie niet. En voor mij zit daar toch nog wel een beetje het punt. Ik snap heus wel dat de Minister daar vandaag wellicht geen concreet antwoord op heeft, maar ik voel wel met mijn collega's dat we daar iets mee moeten.

Minister Kuipers:

Ik begrijp die wens, maar ik denk dat we er niets mee moeten of moeten willen, anders dan zorgen voor goede communicatie. Op het moment dat we iets proberen te doen, zijn er talloze escapes. Ik noem hier en passant een titel, die evenmin beschermd is maar die wel direct gevoerd zou kunnen worden. Als ik arts ben, kan ik mij vanaf morgen ook «arts met aandacht voor cosmetiek» noemen omdat het geen beschermd titel is. We kunnen dat dus wel proberen vast te leggen maar de escape is er binnen een dag, met net zo veel verwarring en zo mogelijk nog meer. Dus ik zou er echt voor willen pleiten om erop aan te sturen dat het goed over het voetlicht wordt gebracht en dat het register goed wordt gepromoot. Ik heb al aangegeven dat ik mij er hard voor wil maken en wil kijken hoe we dat kunnen doen, maar het op een andere manier vastleggen ...

De voorzitter:

Dank u wel. Gaat u alstublieft verder met de beantwoording.

Minister Kuipers:

Voorzitter. Mevrouw Van den Hil constateerde dat er op social media veel reclame voor cosmetische behandelingen is. Zij vindt dat socialmediaplatforms hun verantwoordelijkheid moeten nemen en malafide bedrijven moeten weren van hun platform. Zij vroeg: kan de Minister, vooruitlopend op Europese wetgeving, in gesprek gaan met deze platforms, desnoods dwingend, zodat zij proactiever illegale berichten verwijderen? Sinds oktober 2018 is de Code medische Cosmetische Behandelingen door Artsen, de CCBA, onderdeel van de Nederlandse Reclame Code. Die code geeft aan dat reclame zich niet mag richten op minderjarigen, dat er geen sprake mag zijn van misleiding en dat er ook geen verkeerde voorstelling van zaken mag worden gegeven van de resultaten of risico's van een behandeling. Handhaving op de code vindt plaats door de Reclame Code

Commissie. Om te kunnen handhaven is die uiteraard afhankelijk van klachten en dus van de bereidheid van cliënten om zich bij haar te melden.

Mevrouw Van den Hil vroeg ook: hoe kunnen voorlichtingscampagnes voor cosmetische zorg aansluiten bij de huidige en toekomstige generaties jongeren? Zoals net al benoemd – ik onderschrijf dat helemaal – is het aannemelijk dat jongeren door social media beïnvloed kunnen worden en aangezet kunnen worden tot het ondergaan van medisch niet-noodzakelijke cosmetische ingrepen. Daarom is er op de vernieuwde website van de rijksoverheid al veel aandacht voor jongeren, onder andere via animaties, om hen aan het denken te zetten over met name de risico's van cosmetische ingrepen. Verder is het ook aan beroepsverenigingen om dit nadrukkelijk te doen, zowel overall als in het een-op-eencontact tussen een cliënt en een potentiële behandelaar.

Mevrouw **Werner** (CDA):

De Minister heeft het over een heel mooi en goed voorlichtingsfilmpje op de website van de rijksoverheid, als ik het goed begrijp, maar is het geen idee om dit filmpje online te verspreiden? Want ik kan me niet zo goed voorstellen dat jongeren, op het moment dat zij een ingreep overwegen, denken: goh, laat ik vanmiddag eens even naar rijksoverheid.nl gaan om te kijken wat voor risico's ik neem. Zou het geen idee zijn om dit filmpje juist op de plekken waar jongeren zitten, te verspreiden?

Minister **Kuipers**:

Ik heb allerlei gedachten over de vraag of ze nou wel of niet de website van de rijksoverheid zullen bezoeken, maar ik denk dat het een uitstekende suggestie is om het op een bredere manier te verspreiden.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik heb een vraag in aanvulling op die van mevrouw Werner. Ik moest opeens denken aan onze Kamervoorzitter, die het had over TikTak, waarmee ze natuurlijk TikTok bedoelde. Maar zij zei toen TikTak. Dat is wel iets wat leeft. Dat bedoelde ik met mijn vraag. Het moet gericht zijn op de jeugd. We hebben een aantal persoonlijk medewerkers die wat jonger zijn en die gaan echt niet naar rijksoverheid.nl, heb ik van hen begrepen.

Minister **Kuipers**:

Dat sluit aan bij het vorige punt dat genoemd is. Ik snap dat. Mevrouw Werner vroeg naar de stand van zaken van de bewustwordingscampagne. De vervolgen van een cliëntenversie Kwaliteitskader Cosmetische Zorg en van de bekwaamheidseisen voor specifieke verrichtingen zijn eind vorig jaar gereedgekomen. Ik zal met de betreffende partijen in overleg treden over de wijze waarop zij hun communicatie kunnen aanscherpen. Dan gaat het om overleg met beroepsverenigingen, het Zorginstituut en de IGJ.

Voorzitter. Mevrouw Agema vroeg: hoe weten mensen, behalve op grond van het medisch specialisme, of een individuele behandelaar iemand met kennis en ervaring is? Zoals u weet, hebben we de website zorgkaart-nederland.nl, van de Patiëntenfederatie, waar individuele oordelen op kunnen komen. Dat laat natuurlijk onverlet dat de mening en ervaring van één cliënt niet overeen hoeven te komen met die van een volgende. Voorzitter. Er zijn een aantal vragen gesteld over het wel of niet verhogen van de leeftijd van 18 jaar. Ik sluit me volledig aan bij de punten zoals die naar voren zijn gebracht door mevrouw Agema. Iemand is vanaf de leeftijd van 18 volwassen. Dan word je geacht om ook ten aanzien van een eventuele behandeling of ingreep in je eigen lichaam een eigen oordeel te kunnen vellen. Ik sluit mij ook aan bij de opmerking dat als we deze leeftijd zouden verhogen, we er dan ook echt rekening mee moeten houden dat mensen als gevolg daarvan naar behandelaars in het

buitenland gaan om daar ingrepen te laten uitvoeren, omdat zij zelf besloten hebben tot het ondergaan van die behandeling. Ik heb er dus weinig behoefte aan om deze leeftijd te verhogen en wil er sterk voor pleiten om de leeftijdsgrens van 18 jaar te handhaven.

De vraag die daarbij aansluit, luidt: op welke wijze ontmoedigen we reizen naar het buitenland? Wat het verbieden van pakketreizen betreft merk ik op dat ook hier geldt dat een cliënt een eigen verantwoordelijkheid heeft, zeker waar het niet medisch noodzakelijke zorg betreft. Zoals gezegd, ik kan de voorlichting verbeteren, maar ik kan niet sturen op ingrepen die men in het buitenland opzoekt.

De voorzitter:

Als u klaar bent met het mapje buitenland, dan heeft mevrouw Van den Hil nog een vraag.

Minister Kuipers:

Volgens mij is dat de vraag: welke manieren zijn er om het toezicht op bemiddelingsbureaus te verstevigen? Alle zorg zoals bedoeld in de Wkkgz die in ons land wordt verleend, valt onder het toezicht van de IGJ.

Reisbemiddeling en het aanbieden van websites waarop te zien is welke operaties in het buitenland mogelijk zijn, zijn geen zorg in de zin van de Wkkgz en vallen daarom ook niet onder dat toezicht. Bij onrechtmatig handelen van bemiddelingsbureaus staat een weg naar een civiele rechter open, maar vanuit toezicht heb ik weinig tot geen mogelijkheden.

Voorzitter. Tot slot is er nog de vraag over het wettelijk regelen van het melden van hersteloperaties en behandelingen. Een wettelijke meldplicht voor hersteloperaties en behandelingen bij de IGJ zou wellicht het melden kunnen bevorderen, maar zo'n meldplicht kan ook onbedoelde effecten hebben. Dan doel ik op het al dan niet vermijden van herstellzorg en het al dan niet leveren van herstellzorg. Wil een IGJ hier iets mee kunnen doen, dan moet het concreet zijn en dan moet het ook herleidbaar zijn. Dan moeten we dus ook individuele gegevens hebben en is het daarmee potentieel in conflict met de AVG. Ik wil de Kamer er ten slotte op wijzen dat we daarmee dan iets anders zouden doen dan bij de meeste andere vormen van zorg. Hersteloperaties na een complicatie komen veelvuldig voor. Die zijn over het algemeen niet meldingsplichtig. We zouden dan voor deze vorm iets heel specifiek doen, wat we breed in de zorg verder niet doen.

Voorzitter. Tot zover de beantwoording van de vragen die aan mij gericht waren.

De voorzitter:

Dank u wel. Alle vragen zijn beantwoord. Dan gaan we door met de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Mevrouw Van den Hil, gaat uw gang.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Allereerst natuurlijk dank aan de initiatiefneemster en haar ondersteuning en aan de Minister en zijn ondersteuning.

Ik vond het goed om hier met elkaar over te spreken en ik voel ook wel dat hier een aantal dingen aan de orde zijn die we misschien eigenlijk wel zouden willen, maar niet kunnen. Dus daar zoeken we dan met elkaar nog naar. Ik hoop dat dit overleg een opening geeft om daar in de toekomst verder over na te denken.

Ik wil twee moties indienen. Ik acht een aantal punten van dusdanig belang dat ik vind dat we daar aandacht voor moeten hebben.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mensen voor cosmetische behandelingen ook naar het buitenland af kunnen reizen;

constaterende dat cosmetische behandelingen in het buitenland veelal via bemiddelingsbureaus worden georganiseerd;

constaterende dat het afhangt van de activiteiten die bemiddelingsbureaus uitvoeren of zij onder het toezicht van de IGJ vallen;

verzoekt de regering meer aandacht voor het herkennen van malafide praktijken en foutieve informatieverstrekking bij bemiddelingsbureaus en op websites een plek te geven in de toekomstige voorlichtingscampagne,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Hil.

Zij krijgt nr. 4 (35 581).

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het van belang is dat bij cosmetische ingrepen duidelijk moet zijn wie voor welke ingreep bevoegd en bekwaam is;

constaterende dat in Nederland op 1 januari 2020 de medische profielopleiding «cosmetisch arts KNMG» is gestart en dat deze opleiding per 1 juli 2022 verplicht is om de titel «cosmetisch arts KNMG» te verkrijgen;

van mening dat deze titel en opleiding cliënten kunnen helpen bij het kiezen voor een gekwalificeerd cosmetisch arts;

verzoekt de regering deze opleiding actief onder de aandacht te brengen in het veld en deze informatie ook te betrekken bij de invulling van een nieuwe bewustwordingscampagne,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Hil.

Zij krijgt nr. 5 (35 581).

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel mevrouw Van den Hil. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de indiener en de Minister voor de beantwoording. Plastischchirurgische missers zijn veelvuldig onderwerp van gesprek. Maar ik denk dat deze middag ook wel laat zien dat het heel ingewikkeld is voor de politiek om er handjes en voetjes aan te geven. Het is goed dat we het denken erover niet stoppen en dat we in onze eigen omgeving goed onderling blijven praten over dit soort dingen. Dan kunnen we zulke grote ongelukken zoals we die op sociale media zien, voorkomen.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan mevrouw Werner.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Dank, voorzitter. Ik moest nog aan iets denken wat ik gehoord heb over het reizen net na het ondergaan van een cosmetische behandeling. Het is helemaal niet goed om met fillers en dat soort zaken plaats te nemen in een drukcabine. Misschien kan dat ook nog meegenomen worden in campagnes. Daardoor gaan er ook heel veel behandelingen mis op het moment dat de patiënten weer thuis zijn. Ik heb twee moties. Natuurlijk wil ik de Minister bedanken voor de beantwoording en ook Joba voor dit mooie initiatief.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat plastisch chirurgen een flinke toename van het aantal patiënten zien dat zich na een mislukte cosmetische ingreep in het buitenland bij hen meldt;

overwegende dat dit duidt op een toenemende populariteit van package-dealvakanties waarbij mensen operaties ondergaan in het buitenland door artsen die vaak niet of nauwelijks zijn gecertificeerd en nazorg vaak ontbreekt;

overwegende dat de regels voor plastische chirurgie in Nederland terecht heel streng zijn;

verzoekt de regering betere voorlichting te organiseren over de risico's van operaties in het buitenland die via bemiddelingsbureaus worden aangeboden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Werner.
Zij krijgt nr. 6 (35 581).

Mevrouw **Werner** (CDA):

En de volgende.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer jongeren cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak als iets normaal ervaren;

van mening dat jongvolwassenen van 18 jaar niet altijd in staat zijn om de gevolgen van cosmetische ingrepen te overzien;

overwegende dat de minimumleeftijd voor cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak eerder al is opgehoogd naar 18 jaar;

constaterende dat veel cosmetische artsen uit zichzelf al een hogere minimumleeftijd dan 18 jaar hanteren;

overwegende dat uit onderzoek blijkt dat een meerderheid van de Nederlanders wil dat de minimumleeftijd om cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak te mogen ondergaan omhooggaat naar 21 jaar;

verzoekt de regering met de beroepsorganisaties voor cosmetisch artsen en plastisch chirurgen in overleg te treden met als doel om in de richtlijnen een minimumleeftijd van 21 jaar vast te leggen voor cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Werner.

Zij krijgt nr. 7 (35 581).

Dank u wel, mevrouw Werner. Zal ik even schorsen voor het voorbereiden van een reactie op de vier ingediende moties?

Minister Kuipers:

Hoeft niet!

De voorzitter:

Hoeft het niet? Mevrouw Van den Berg ook niet? De moties moeten nog even voor de Kamerleden worden gekopieerd, hoor ik nu. Ik wilde het tempo erin houden, maar dan schors ik toch even twee minuten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Goedemiddag. We zijn weer terug. Er zijn vier moties. Ik geef als eerste het woord aan de indiener om nog te kunnen reflecteren op de tweede termijn. Daarna zal ik het woord aan de Minister geven om de moties te appreciëren. Ik geef nu eerst het woord aan mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil de collega's graag nogmaals danken voor hun input en betrokkenheid. Ik vind het mooi wat er in de tweede termijn naar voren kwam. Mevrouw Van den Hil zei: we willen heel veel, maar we kunnen niet alles; laten we constant kijken hoe we daar misschien toch dingen in kunnen organiseren. Mevrouw Agema vroeg: hoe kunnen we er met elkaar voor zorgen dat ongelukken worden voorkomen? Ik denk dat dat een gedeeld doel is. Mevrouw Werner gaf sterk aan dat de voorlichting en de informatie heel veel beter moeten. Ik ben in ieder geval blij dat de opbrengst deze discussie is geweest. Er zijn toch ook verschil-

lende punten waar de Minister mee aan de slag gaat. Denk aan het nog verder verbeteren van de voorlichting op websites, het maken van betere links en het gebruiken van andere media dan rijksoverheid.nl om dingen onder de aandacht van de doelgroepen te brengen, zoals mevrouw Werner en mevrouw Van den Hil net aangaven.
Veel dank, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan geef ik graag het woord aan de Minister.

Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik sluit me aan bij de opmerkingen die mevrouw Van den Berg zojuist heeft gemaakt. Het is een belangrijk onderwerp. Daarbij is allereerst goede informatievoorziening gewoon ontzettend belangrijk, zodat mensen zelf een weloverwogen keuze kunnen maken en de eventuele voordelen, maar ook heel goed de potentiële risico's van ingrepen begrijpen.

Dan ten aanzien van de moties. Mijn appreciatie van de motie op stuk nr. 4 is oordeel Kamer, als ik de motie zo mag lezen dat ik dit onder de aandacht breng bij de betrokken partijen. De betreffende partijen heb ik al genoemd.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 4: oordeel Kamer.

Minister Kuipers:

De motie op stuk nr. 5 krijgt eveneens oordeel Kamer, als ik de motie zo mag lezen dat ik hierover in overleg treed met de partijen zoals al genoemd.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 5: oordeel Kamer.

Minister Kuipers:

De motie op stuk nr. 6 krijgt eveneens oordeel Kamer, als ik die ook zo mag lezen dat ik met de betrokken partijen in overleg ga over hoe de risico's beter over het voetlicht kunnen komen.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 6 krijgt oordeel Kamer.

Minister Kuipers:

Voorzitter. De motie op stuk nr. 7 ontraad ik. Vanaf 18 jaar hebben mensen het recht om zelf te beschikken over het eigen lichaam. Vandaar dat ik er een voorstander van ben om de leeftijd op 18 te houden. Ook beroepsorganisaties voor cosmetisch artsen en plastisch chirurgen onderschrijven dit standpunt via de stuurgroep Kwaliteitskader Cosmetische Zorg. Ik heb het risico al genoemd – u heeft het ook genoemd – namelijk dat, als we dat niet doen, er een vrij gemakkelijke route naar het buitenland is.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 7 wordt ontraden. Dank u wel.

Er bestaat geen aanleiding tot opmerkingen. We komen aan het eind van dit notaoverleg. De stemmingen over de moties zijn volgende week dinsdag. Ik wil de indiener en haar ondersteuning hartelijk danken. Ik wil

de Minister en zijn ondersteuning hartelijk danken voor hun tijd en energie. Natuurlijk dank ik ook de collega-Kamerleden en de mensen die thuis hebben gekeken.

Sluiting 15.31 uur.