

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
De vaste commissie voor Infrastructuur en Waterstaat  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Aan Griffier: [cie.iw@tweedekamer.nl](mailto:cie.iw@tweedekamer.nl)

Kenmerk: Nfm.brf.2024-016

Betreft: Stimuleer een Circulaire Gezondheidszorg met een Interdepartementale Beleidsagenda Duurzame Hulpmiddelenzorg – Inbreng Commissiedebat Circulaire Economie

Datum: 10 december 2024

Geachte leden van de vaste Kamercommissie I&W,

Op 19 december aanstaande gaat u met Staatssecretaris Jansen in debat over Circulaire Economie.

Gaarne vragen wij namens Nefemed, de brancheorganisatie van producenten van Medische Hulpmiddelen en Medische Technologie, uw aandacht voor de rol die de ruim 500.000 medische hulpmiddelen op de Nederlandse markt kunnen spelen bij de totstandkoming van een Circulaire Gezondheidszorg.

### ***Impact - Bijdrage van medisch technologische innovaties aan een Circulaire Gezondheidszorg***

In haar advies *Verduurzaming van Hulpmiddelen in de Zorg* van september 2022 benoemt de Gezondheidsraad de *noodzaak om te komen tot een Interdepartementale Beleidsagenda voor Duurzame Hulpmiddelenzorg*.<sup>1</sup> Dat zorgverleners, patiënten, eindgebruikers, zorginstellingen, zorgverzekeraars en ook fabrikanten ook behoefte hebben aan een gedragen toekomstbeeld van duurzame hulpmiddelenzorg, is afgelopen jaar nogmaals bevestigd door de Analyse Extramurale Hulpmiddelenmarkt van bureau HHM van april dit jaar.<sup>2</sup>

Sindsdien is er nog geen reguliere samenwerking tussen de departementen VWS, I&W, EZ en Klimaat en Groene Groei ontstaan die het voor bovenstaande stakeholders mogelijk maakt om kennis en middelen te bundelen om de transitie in concrete, geprioriteerde stappen met elkaar vorm te geven.

---

<sup>1</sup> <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2022/09/13/advies-verduurzaming-van-hulpmiddelen-in-de-zorg>

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/04/25/eindrapport-analyse-van-de-extramurale-hulpmiddelenmarkt>

Daarom doen wij hieronder een aantal suggesties om deze transitie te versnellen en schetsen wij de barrières die daaraan nu nog in de weg staan.

### ***Wat is er nodig ?***

#### **1. Werk publiek privaat samen**

Zoals ook VNO NCW - MKB Nederland al heeft geagendeerd, is het vormgeven van een circulaire economie maatwerk. In de reguliere consumentenmarkt, maar nog meer in de gereguleerde verzekerde zorgmarkt die miljoenen burgers in staat stelt om maatschappelijk te kunnen blijven meedoen. Omdat producenten afhankelijk zijn van buitenlandse toeleveringsketens voor grondstoffen, productie en transport, is *publiek-private samenwerking voor een soepele circulaire transitie cruciaal*. Dat geldt voor alle stappen op de R-ladder en in de hele LCA-cyclus, van design tot logistiek en van (her)gebruik tot recycling of repurposing.

#### Vragen aan de Staatssecretaris:

- a) Hoe bent u voornemens om regulier per sector publiek-private afstemming over beleidsinstrumenten en co-reguleringsinstrumenten voor een Circulaire Gezondheidszorg te faciliteren?
- b) In hoeverre stemmen uw ambtenaren bij de voorbereiding van wetgeving om circulaire ketens te stimuleren af met ambtenaren en kennisinstututen in andere EU-lidstaten die al ervaring in bepaalde sectoren hebben opgedaan?
- c) In hoeverre houden uw ambtenaren bij het opstellen van wetgeving in het kader van het nationaal Plan Circulaire Economie nu rekening met aankomende wijzigingen in EU-beleid op het terrein van verpakkingen en plastic?

#### **2. Meet impact betrouwbaar – Kijk naar de hele LCA en toeleveringsketen**

Het Nationaal Plan Circulaire Economie bouwt op ervaring uit de reguliere consumentenmarkt. Waar mogelijk is het uiteraard waardevol om initiatieven van de ene sector naar de andere te kopiëren. Bij hulpmiddelen en medische technologie, die enerzijds aan Europese en nationale patiëntveiligheidseisen en anderzijds aan regelgeving voor de gereguleerde Nederlandse zorgmarkt moeten voldoen, ligt dat vaak ingewikkeld en is maatwerk nodig.

Een aantal *voorbeelden* waarbij de afstemming nu nog niet goed werkt *treft u aan in de bijlage*.

Onze leden kijken op naar de voortrekkersrol die Nederland met haar circulaire ambities en succesvolle pilotprojecten wil vervullen. Maar de andere kant van de medaille van deze inspanningen is dat er zonder oog voor aanpalende Europese wetgeving een vorm van “goldplating” van alle nationale implementatie van EU-wetgeving ontstaat. Dit raakt rechtstreeks aan een overzichtelijk juridisch vestigingsklimaat voor onze leden en maakt het toenemend ingewikkeld om in Nederland en in de EU op de markt te blijven.

#### Vragen aan de Staatssecretaris:

- a) Hoe bent u voornemens om in toekomstige keuzes voor circulaire beleidsmaatregelen te borgen dat de complete life cycle assessment inclusief ecologische, economische en maatschappelijke impact wordt meegewogen?

- b) Welke invulling wilt u geven aan het advies van het Planbureau van de Leefomgeving (ICER 2023) om niet klakkeloos nieuwe businessmodellen voor afvalverwerking te stimuleren, maar publiek-privaat te investeren in ontwerp van producten zodat deze qua milieupact beter circulair inzetbaar zijn?

3. **Verzoek om uw steun: Interdepartementale Beleidsagenda en kennisoverdracht**

Omdat het Nationaal Plan Circulaire Economie niet specifiek toeziet op de zorgsector is goede afstemming nodig tussen vaste Kamercommissies I&W en VWS.

Wij vragen uw steun om er bij de staatssecretaris op aan te dringen dat er voor een succesvolle transitie naar Circulaire Gezondheidszorg meer beleidsmatige samenhang nodig is tussen de activiteiten van de ministeries van VWS, Economische Zaken, Klimaat en Groene Groei en Infrastructuur & Waterstaat. Alleen dan kunnen medische hulpmiddelen en technologie optimaal bijdragen aan duurzame, persoonlijke, efficiënte en effectieve gezondheidszorg en preventie.

Onze leden zijn graag bereid om hun internationale netwerk en expertise ter beschikking te stellen bij een werkbezoek, dan wel een Ronde Tafel of Hoorzitting in uw Kamer.

**Contact**

Wij geven u graag een nadere toelichting in een persoonlijk gesprek, eventueel gezamenlijk met uw collega-fractiewoordvoerders voor curatieve en langdurige zorg. Bibiche Wymenga, Senior Public Affairs Manager binnen Nefemed, is eerste aanspreekpunt en bereikbaar via 06 39150570 en [bibichewymenga@nefemed.org](mailto:bibichewymenga@nefemed.org).

Met vriendelijke groet,

Namens Nefemed:

**Michiel van Campen**

*directeur-bestuurder NEFEMED*



*Nederlandse Federatie van Producenten, Importeurs  
en Handelaren in Medische Hulpmiddelen en Medische Technologie*

Postbus 43117

2504 AC Den Haag

[www.nefemed.org](http://www.nefemed.org)

[michielvancampen@nefemed.org](mailto:michielvancampen@nefemed.org)

## Bijlage

### Voorbeelden waarbij het meten van LCA-impact en afstemming over maatwerk bij doeltreffende beleidskeuzes nog niet goed werkt:

- a) *UPV voor babyluiers en incontinentiehulpmiddelen*: In het ontwerp van het wetgevingsproces is ervan uitgegaan dat de UPV Textiel gemakkelijke te kopiëren was. Echter, in praktijk zijn de consumentenmarkt en gereguleerde zorgmarkt andere ketens met andere actoren die om een verschillende aanpak vragen. Mogelijk “nudging” in consumentengedrag, te verwachten milieuimpact uit grondstoffenkeuze, design, verpakking, transport, gebruik, inzameling of recycling verschillen behoorlijk. Dat maakt het erg lastig om met alle actoren tot 1 type milieuimpact-reducerende maatregel te komen. Terwijl er grote groepen hulpmiddeleengebruikers afhankelijk zijn van deze producten om te kunnen meedoen in de maatschappij. Als zij en zorgverleners niet kunnen meepraten zal iedere inspanning tot reductie van milieuimpact bij duurzaam gebruik en inzameling spaak lopen. En er zijn al gremia waar dit vraagstuk geagendeerd kan worden: de Kwaliteitsraad Hulpmiddelen en Zorg en het Platform Continentiehulpmiddelen. Helaas wordt daar vanuit het Ministerie van I&W geen gebruik van gemaakt.
- b) *Herverwerking van Hulpmiddelen*: Dat veiligheid bij het herverwerken van hulpmiddelen voor hergebruik voorop moet staan lijkt vanzelfsprekend. En dat we daarbij kunnen leren van veldnormen en traceerbaarheidskennis uit andere EU-landen, waartoe het rapport van de Europese Commissie over artikel 17 Medical Devices Regulation (MDR) oproept, ook.<sup>3</sup> Toch hebben de vorige en huidige minister van VWS zonder vastlegging van een regulier proces tot opstellen en onderhoud van een veldnorm een versoepeling van artikel 5 Wet Medische Hulpmiddelen in gang gezet. Zonder publiek-private afstemming over welke hulpmiddelen al wel en nog niet geschikt zijn voor herverwerking. Ook is daarbij de kans voor het Europees opzetten van herverwerkingsfaciliteiten met vestigingsplaats Nederland buiten beschouwing gelaten.
- c) *Papieren bijsluiters vervangen*: Het vervangen van verplichte papieren bijsluiters bij hulpmiddelen leidt tot een aanzienlijke reductie in houtkap en CO<sub>2</sub> uitstoot. Een eIFU, de digitale bijsluiters biedt uitkomst. En toch blijven er verschillen in eisen EU-wetgeving en Nederlandse wetgeving bestaan. Onze leden geven de voorkeur aan geharmoniseerde eIFU. Steun uit de Nederlandse politiek kan bijdragen aan deze poging tot reductie van negatieve milieuimpact.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/35ea0c60-e82c-11ee-9ea8-01aa75ed71a1>

<sup>4</sup> <https://nefemed.nl/veiliger-en-gebruiksvriendelijker-eifus-voor-alle-medische-hulpmiddelen>