

# Grootspraak minister Bruins van VWS in Kamerbrief met visie over MedTech



Op 26 april 2019 stuurde minister Bruins van VWS [een brief naar de Tweede Kamer](#) met daarin zijn visie op medische technologie. Naar goed Amerikaans gebruik kortte hij dat gelijk af tot MedTech, waar van alles onder blijkt te vallen. Het stuk van veertien pagina's lang barst uit zijn voegen van de ambities om MedTech in de zorg ingang te doen vinden en vaste grond onder de voeten te doen krijgen. In het licht van de huidige activiteiten van VWS, de financiële kanten van het verhaal en niet in het minst van wat werkenden aan kunnen aan veranderingen is het stuk onrealistisch en zelfs bombastisch te noemen. Hij kondigt trouwens ook nog een Nationale Agenda MedTech 2020-2024 aan. Het bevestigt in mijn ogen het beeld van de minister als bewindsman met grote woorden en kleine daden. De brief lijkt vooral een enthousiasmerend doel na te streven. Die zet een sterk positief beeld neer van wat allemaal mogelijk is als iedereen de schouders er maar onder zet. Wat Bruins schetst is qua regelgeving, materieel en financieel zo omvangrijk dat het niet voorstelbaar is dat het door hem gewenste in praktisch beleid stolt en tot het door hem gewenste resultaat leidt.

## Managementtaal

De brief staat vol managementtaal die vooral hol klinkt. Men spreekt over de -in dat taalgebruik onvermijdelijke- kansen, uitdagingen, visie, ambitie, inspelen op snelle ontwikkelingen, landelijke focus. Doelen worden gesteld, problemen benoemd en beleid uitgezet.

# Definitie MedTech

Bruins verstaat onder MedTech het volgende :

*“Alle producten (inclusief eHealth- producten, zoals software) – niet zijnde geneesmiddelen en niet zijnde processen – die zowel binnen als buiten een zorginstelling worden ingezet in de gezondheidszorg en welzijn ten behoeve van de preventie, diagnose, ondersteuning of behandeling van mensen. Van verbandmiddelen, incontinentiemateriaal, zwangerschapstesten, knieprotheses en gezondheidsapps tot bloedglucosemeters, nierdialyse apparaten, MRI's en kunstmatige intelligentie. De definities uit de nieuwe verordeningen voor medische hulpmiddelen (Medical Devices Regulation, MDR) en in-vitrodiagnostica (In Vitro Diagnostic Medical Devices Regulation, IVDR) zijn hierbij leidend.”*

## Omvang

Dat wat onder deze definitie valt geeft meteen de enorme omvang aan van waar Bruins het over heeft. Het omvat alles wat in de zorg gebruikt wordt aan hulpmiddelen met elk zijn eigen categorie van regelgeving qua toelating, gebruik en financiële kanten.

## Wens en geld

De minister wil een meer proactieve en samenhangende benadering van vraagstukken op het terrein van MedTech, Hij ziet daarvoor een belangrijke rol van de overheid weggelegd. Enerzijds door de juiste regelgevende en financiële kaders te stellen om tot doelmatige inzet te komen. Anderzijds door partijen samen te brengen, het onderzoek naar de (kosten)effectiviteit te stimuleren en goede voorbeelden te helpen implementeren en opschalen. Toch erkent de minister wel dat er veel geld in MedTech gestopt moet worden voor het iets oplevert.

# Verzwarend voor het werkveld

De minister zegt dat in potentie MedTech kostenbesparend kan zijn en dat historische data toch laten zien dat de afgelopen jaren de sterkste kostenstijging plaatsvond bij zorg waar veel technologische innovatie in de behandeling heeft plaats gevonden. Dit kosten-opdrijvende effect wordt in zijn ogen voor een belangrijk deel veroorzaakt door het gebrek aan "procesinnovatie", whatever that may be. Dat kan in zijn ogen bijvoorbeeld betekenen dat de bewijsvoering over de kosteneffectiviteit en meerwaarde voor de patiënt pas in de praktijk (het zorgproces) goed kan worden geleverd, bijvoorbeeld op basis van patiënt-gerapporteerde uitkomsten ('practice based evidence'). Dat zeggende betekent het wel dat het werkveld naast de validering van allerlei nieuwe technieken ook het organiseren van patiënt-gerapporteerde uitkomsten aan de broek krijgt. Dat allemaal los van het primaire proces: de zorg voor de patiënt

## Ophemelen technische mogelijkheden

Wat Bruins in deze brief aan de Kamer doet is het ophemelen van de zegeningen van de techniek en ICT in de zorg. Daar moet dan in de ogen van VWS een positieve, stuwende werking van uitgaan. Ook [de woorden die de Chief Information Officer\(CIO\) Ron Roozendaal uitsprak](#) op de Dutch Digital Health Night op 9 april 2019 in de Nederlandse ambassade in Berlijn passen in een dergelijk beleid. Dat was ter gelegenheid van de [Digital Medical Expertise & Applications\(DMEA\) beurs](#) die daar van 9 tot en met 11 april gehouden werd. Die toespraak staat ook bol van enthousiasme en stimulering van vaderlandse MedTech in den vreemde beter te positioneren.

## Déjà vu

VWS loopt weer eens publicitaire zeer ver, in mijn ogen te ver en te ambitieus voor de troepen uit. Het doet me denken aan de

tijd rond de introductie van het LSP in 2008. Ik ontving toen bijna wekelijks met medische tijdschriften meegestuurde berichtgeving over hoe goed de elektronische zorgcommunicatie wel niet werkte. En dat terwijl er eigenlijk nog niets werkte. Toen bevreedde mij dat ook in hoge mate. Het was management - by-speech en niet management-by-deeds, precies zoals nu.

W.J. Jongejan, 1 mei 2019