Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid

Opgesteld door
[redacted]

Aan Minister VWS

Deadline: 13 oktober 2026
10/10/26

nota

TER BESLISSING

Kabinetsreactie Gezondheidsraadadvies 13-wekenecho [redacted]

Datum
6 oktober 2026

Kenmerk
4541867-1105440-PG

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Op 22 september 2026 is het Gezondheidsraadadvies *Prenatale screening: 13-wekenecho* met de Tweede Kamer gedeeld.[1] U heeft in deze aanbiedingsbrief toegezegd dat het kabinet spoedig met een reactie komt op het advies. Bij deze nota vindt u de Kamerbrief met de beleidsreactie.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om de brief te ondertekenen en uiterlijk dinsdag 13 oktober te verzenden aan de Kamer. U wordt geadviseerd om de 13-wekenecho in de oorspronkelijke opzet niet structureel te implementeren en de 13-wekenecho niet te blijven aanbieden na 1 januari 2028 in nieuw onderzoeksverband. Wel wordt u geadviseerd om toe te werken naar een verkenning naar de hele keten van prenatale screening.

3. Kernpunten

De brief bevat de volgende kernpunten:

- Historie van de invoering van de 13-wekenecho in onderzoeksverband (IMITAS-studie) en het Gezondheidsraadadvies over de 13-wekenecho;
- Het kabinetsbesluit om de 13-wekenecho in onderzoeksverband na 1 januari 2028 niet voort te zetten, met de volgende overwegingen daarbij;
- Het huidige aanbod in onderzoeksverband wordt niet verlengd, in lijn met het Gezondheidsraadadvies. De voordelen van de screening in de huidige opzet blijken niet op te wegen tegen de nadelen;
- Het kabinet gaat nu niet over op vervolgonderzoek naar de 13-wekenecho, omdat recentere data van het huidige protocol waarschijnlijk niet de benodigde inzichten oplevert en er te veel nadelen zitten aan het invoeren van een aangepast aanbod in nieuw onderzoeksverband.
- Het kabinet neemt de aanbeveling om de keten van prenatale screening te verkennen serieus en is voornemens deze integrale verkenning te starten. Daarvoor richt het kabinet zich allereerst op het dichten van de benodigde lacunes.

[1] Kamerstukken II 2026/27, 29323 nr.192.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
Het niet langer voortzetten van de 13-wekenecho in onderzoeksverband heeft effect op de arbeidsmarkt van de geboortezorg, specifiek echoscopisten. Dit kunnen ook gynaecologen of verloskundigen zijn gespecialiseerd in echoscopie. Een deel van het werk van echocentra en echoscopisten die de 13-wekenecho uitvoeren vervalt per 1 januari 2028. Aan de andere kant is er over het algemeen sprake van personeelskrapte in de geboortezorg.

De financiële besluitvorming met betrekking tot de stopzetting wordt betrokken bij de voorjaarsbesluitvorming.

b. Juridische aspecten
De 13-wekenecho in onderzoeksverband is vergunningsplichtig op grond van de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO). Voorafgaand aan de invoering van 13-wekenecho toetste de Gezondheidsraad de opzet van zowel het screeningsaanbod als de IMITAS-studie aan de hand van de criteria van de WBO. De Raad adviseerde positief over de IMITAS-studie. De WBO-vergunning voor de 13-wekenecho is vanwege vertraging bij de studie een aantal keer verlengd. Inmiddels is de WBO-vergunning verlengd tot 1 januari 2028.

Het besluit over de 13-wekenecho loopt mee in de herziening van de contracteringsprocedure voor echocentra, waar het RIVM en de Regionale Centra voor Prenatale Screening sinds een jaar aan werken. Aanleiding voor de herziening waren zorgen over de kwaliteit en uniformiteit van de screeningsecho's. Per 1 juli 2025 worden er geen nieuwe contracten meer aangegaan en alle contracten hebben een einddatum van 30 juni 2028. De planning is dat de contracteringsprocedure met nieuwe kwaliteitseisen eind 2026 opent en dat nieuwe contracten met echocentra starten per 1 juli 2028.

c. Politieke en maatschappelijke context
De aangenomen motie Bergkamp en Tellegen van 18 december 2018 riep de regering op om dit landelijke wetenschappelijk onderzoek uit te voeren

De publicatie van het GR-advies is door verschillende media opgepakt. Ook betrokken beroepsgroepen hebben zich geuit. De Beroepsvereniging voor Echoscopisten Nederland (BEN) pleit met name voor het bekijken van recentere gegevens vanwege een leercurve bij echoscopisten. De Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) geeft aan kritisch te zijn op diagnose-expansie en zich te kunnen vinden in het GR-advies. De Nederlandse Vereniging voor Gynaecologie en Obstetrie (NVOG) heeft hun standpunt nog niet openbaar gemaakt, maar er zijn signalen dat zij zorgen hebben dat de 13-wekenecho stopt (evenals de BEN).

Direct na de verzending van de brief wordt met de beroepsgroepen contact opgenomen, zowel door het RIVM als VWS, om hen mee te nemen in dit besluit. De Regionale Centra zijn beschikbaar voor vragen van gecontracteerde echocentra en echoscopisten.

Toezeggingen

- U doet de toezegging af dat het kabinet spoedig met een reactie komt op het Gezondheidsraadadvies Prenatale screening: 13-wekenecho;
- U zegt toe de Kamer te informeren over de honorering van onderzoeksvoorstellen binnen de ZonMw programmalijn pre- en neonatale screening, na openbaarmaking daarvan door ZonMw.

5. Afstemming

De nota en de brief zijn afgestemd met VWS-FEZ. Onderdelen van de brief en/of de nota zijn (ter check op feitelijke onjuistheden) afgestemd de Gezondheidsraad, het RIVM en ZonMw.

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.