

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Staatssecretaris voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 24 mei 2019 inzake verkenning landelijk onderzoek 13-wekenecho (Kamerstuk 29 323, nr. 125)

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Post

## **Inhoudsopgave**

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties
- II. Reactie van de Staatssecretaris

### **Vragen op opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris aangaande de verkenning voor het landelijk onderzoek naar de 13-wekenecho. Deze leden danken de Staatssecretaris voor de verkenning, maar hebben nog wel enkele vragen:

- Hoe kan het dat het advies van de Gezondheidsraad er al sinds 2016 ligt, maar er nu pas een verkenning wordt gedaan naar invoering van de 13-wekenecho? Is de Staatssecretaris het met deze leden eens dat dit uitstel niet wenselijk is?
- Gaat de Staatssecretaris zijn best doen om het proces richting het onderzoek naar de 13-wekenecho te versnellen?
- Hoe gaat de Staatssecretaris in het onderzoek naar de invoering van de 13-wekenecho ook de plaats van deze echo in het totale pakket aan screening meewegen?
- Hoe kan de koppeling worden gemaakt tussen de niet-invasieve prenatale test (NIPT) en de 13-wekenecho? Is de Staatssecretaris het met de leden van de VVD-fractie eens dat we moeten kijken hoe we de NIPT aan de combinatietest kunnen koppelen?
- De Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) stellen voor om in de analyse ook de tijdsbesteding en financiering van geboortezorg op te nemen. Is de Staatssecretaris van plan dit te doen? Is het mogelijk om het een en ander te combineren waardoor de tijdsbesteding van zorgprofessionals niet onder druk komt te staan?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de Verkenning naar een landelijk onderzoek 13-wekenecho. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

De leden van de CDA-fractie vragen op welke wijze de Staatssecretaris het voor zich ziet dat de 13-wekenecho geïntegreerd kan worden in de reguliere geboortezorg, waarbij er nu al sprake is van een intake bij 8 weken, een termijnecho bij 10 weken, soms een controle bij 12 weken waarbij eventueel ook nog een NIPT-test wordt uitgevoerd, een informatiegesprek bij 18 weken en bij 20 weken het structureel echoscopisch onderzoek (SEO) als onderdeel van prenatale screening.

De leden van de CDA-fractie vragen of de Staatssecretaris in kan gaan op de reactie van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Deelt u de mening dat de meerwaarde van een 13-wekenecho in het bestaande bevolkingsonderzoek prenatale screening nog onvoldoende is bediscussieerd? Zo nee, waarom niet? En klopt het dat het vroeger vaststellen van meer of andere afwijkingen geen voordeel oplevert voor de prognose of behandeling van het kind, zoals de KNOV en de NVOG stellen?

Klopt het dat bovendien in slechts een klein absoluut aantal gevallen meer of andere afwijkingen enige weken vroeger kunnen worden vastgesteld?

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat met het breed aanbieden van een 13-wekenecho zo'n 160.000–170.000 extra echo-onderzoeken gedaan moeten worden, wat omgerekend ruim 125.000 uur extra werk per jaar betekent? Kunt u onderbouwen dat er voldoende echoscopisten worden opgeleid om aan deze extra vraag te kunnen

voldoen? Is deze extra werkdruk naar uw mening verantwoord op te vangen door het huidige arbeidspotentieel binnen de (verloskundige) zorg?

De leden van de CDA-fractie vragen daarnaast of het klopt dat het extra beslag op de financiële middelen zo'n 15–20 miljoen euro zal zijn? Waaruit – en ten koste van wat – worden deze extra middelen bekostigd? Is de Staatssecretaris van mening dat dit een zinnige en doelmatige investering is ten opzichte van het kleine absoluut aantal verwachte gevallen waarbij eerder afwijkingen kunnen worden vastgesteld, terwijl dit zelfs geen voordeel oplevert voor de prognose of behandeling van het kind?

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de kwaliteitsstandaard nog niet is uitgewerkt, waardoor het onduidelijk is wat er beoordeeld moet worden bij de 13-wekenecho. Wat betekent het voor de counseling als het nog onduidelijk is hoe een 13-wekenecho beoordeeld moet worden?

De leden van de CDA-fractie vragen wat de gevolgen zijn van een incomplete 13-wekenecho. Kunnen de Prenataal Diagnostische Centra de mogelijke extra doorverwijzingen aan?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief «Verkenning landelijk onderzoek 13-wekenecho» en het onderliggende rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Deze leden zijn, net als de Gezondheidsraad in hun advies Prenatale screening<sup>1</sup>, van de mening dat voor de screening op aangeboren afwijkingen geldt dat deze zo vroeg mogelijk tijdens de zwangerschap zou moeten plaatsvinden, zodat er voldoende tijd is voor vervolgdagnostiek en de beslissing over de voortzetting van de zwangerschap. De belasting die een eventuele afbreking meebrengt neemt immers toe naarmate deze later in de zwangerschap plaatsvindt. Derhalve zijn deze leden dan ook voorstander van een echo om structurele afwijkingen op te sporen vanaf 12 tot 14 weken zwangerschap in het kader van een landelijk wetenschappelijk onderzoek. De leden van de D66-fractie hebben over de brief, alsmede het RIVM-rapport, nog enkele vragen.

De leden van de D66-fractie zijn van mening dat een goede screening moet voldoen aan de criteria zoals ook naar voren komen in het advies van de Gezondheidsraad. Zo moet het bijvoorbeeld gaan om een belangrijk gezondheidsprobleem en moet de screening zinvolle uitkomsten hebben, kijkend naar gezondheidswinst of handelingsopties. Vanuit onder andere deze criteria geredeneerd zijn deze leden dan ook voorstander van invoering een landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de zogeheten «13 wekenecho». Deze leden vragen de Staatssecretaris of hij de mening van deze leden, alsmede de Gezondheidsraad ook deelt? De leden van de D66-fractie constateren dat het advies van de Gezondheidsraad uitgebracht is op 22 december 2016. Vervolgens heeft de vorige regering, per brief op 18 april 2017<sup>2</sup>, aangegeven de reactie op het Gezondheidsraadadvies aan het huidige kabinet te laten dat op 26 oktober 2017 beëdigd is<sup>3</sup>. Op 4 april 2018 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, naar aanleiding van een rondvraagpunt van het lid Pia Dijkstra (D66), de Minister verzocht de beleidsreactie op het Gezondheidsraad advies spoedig toe te zenden. Deze beleidsreactie kwam op 23 november 2018<sup>4</sup> waarna de huidige brief en het RIVM-rapport op

<sup>1</sup> 2016D50737.

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 323, nr. 117.

<sup>3</sup> <https://www.kabinetsformatie2017.nl/kabinetsformaties/k/kabinetsformatie-2017/nieuws/2017/10/26/kabinet-rutte-iii-beedigd>.

<sup>4</sup> Kamerstuk 29 323, nr. 121.

24 mei 2019<sup>5</sup> aan de Tweede Kamer is verstuurd. Kan de Staatssecretaris aangeven welke stappen er in de ruim 29 maanden (tot aan de inbreng datum van dit schriftelijk overleg) sinds het uitkomen van het Gezondheidsraadadvies zijn gezet? Welke (concrete) acties heeft hij daarbij in welke maanden ondernomen?

De leden van de D66-fractie vragen de Staatssecretaris te reflecteren op de reacties van betrokken partijen op de verkenning van het RIVM, met name kijkend naar de reactie van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie en de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen. Klopt het dat deze discussie waar deze beide organisaties over spreken, juist ook binnen de Commissie Prenatale screening van de Gezondheidsraad is gevoerd en dat deze discussie daar ook is beslecht? De leden van de D66-fractie zijn teleurgesteld dat, mede door de vertraging opgelopen door de uitgevoerde verkenning van het RIVM waaruit geen nieuwe voor- of nadelen blijken ten aanzien van een landelijk wetenschappelijk onderzoek, de motie Bergkamp/Tellegen<sup>6</sup> niet uitgevoerd wordt. Deze leden constateren immers dat uit de RIVM-rapportage blijkt dat invoering op z'n vroegst november 2020 ingevoerd kan worden terwijl de motie verzocht dit per 1 januari 2020 in te voeren. Deze leden vragen zich af of enkele activiteiten die vanaf mei 2019 van start gaan, niet eerder plaats hadden kunnen vinden, synchroon aan de verkenning van het RIVM? Ook constateren deze leden dat enkele activiteiten die nu niet gelijk op gaan en dicht op de invoer datum van november 2020 zitten, mogelijk eerder zouden kunnen plaatsvinden en wel gelijk zouden kunnen lopen. Waarom is er bijvoorbeeld niet voor gekozen om de (bij)scholing van x echoscopisten en van y counselors, gelijk te laten lopen alsmede het toetsen van beiden? Daarnaast constateren deze leden dat er naast de eerder genoemde toetsen van echoscopisten en counselors, nog vier activiteiten zijn, die al enkele maanden lopen en in oktober afgerond moeten zijn, alvorens landelijke invoering in november kan plaats vinden. Deze leden doelen hierbij op «Aanpassingen aan Business Objects», «Invoering informatiesysteem voor financiële afhandeling», «Specificeren en bouwen van koppelingen» en «Uitkomstgegevens in Peridos». Kan de Staatssecretaris aangeven per activiteit waarom deze activiteiten niet eerder gestart dan wel afgerond kunnen worden zodat de kans op een vertraging voor de invoering van landelijk wetenschappelijk onderzoek verkleind wordt? Ook concluderen deze leden dat een tweetal activiteiten, zijnde «Invoering landelijk echopacs» en de «Formeel traject multidisciplinaire richtlijn», een looptijd hebben tot na de invoering in november 2020. Deze leden zien graag bevestigd van de Staatssecretaris dat deze twee activiteiten, zoals het schema doet vermoeden, niet kunnen leiden tot een vertraging van de invoering per november 2020.

De leden van de D66-fractie constateren dat de Staatssecretaris stelt dat hij de verkenning gaat bestuderen en op basis hiervan met het RIVM zal afspraken maken over hoe we voortvarend van start kunnen gaan. Daaruit maken deze leden op dat de Staatssecretaris nog een beslissing dient te nemen, los van besluitvorming omtrent financiering. Wanneer kan de Staatssecretaris hier meer duidelijkheid over geven en wat bedoelt de Staatssecretaris met «afspraken maken over hoe we voortvarend van start kunnen gaan»? Deze leden zien namelijk in de verkenning al uiteengezet wanneer welke stappen van welke partijen verwacht worden dus horen graag welke andere afspraken gemaakt moeten worden. Daarnaast gaan deze leden ervan uit dat de bestudering van de verkenning, die de Staatssecretaris op dit moment uitvoert, niet weer leidt tot een vertraging van de invoering en dat stappen die vanaf mei 2019 uitgevoerd kunnen worden, zoals bijvoorbeeld «Raadplegen buitenlandse experts?»,

<sup>5</sup> Kamerstuk 29 323, nr. 125.

<sup>6</sup> Kamerstuk 32 279, nr. 145.

«Bestuurlijke borging», «Kwaliteitseisen formuleren voor counselors» en «Kwaliteitseisen formuleren voor echoscopisten», ook reeds gestart zijn. Kan de Staatssecretaris dit bevestigen.

Tot slot, zouden de leden van de D66-fractie, in het licht van de vertraging die de invoering van een landelijk wetenschappelijk onderzoek 13 weken echo zoals reeds in december 2016 aanbevolen door de Gezondheidsraad, van de Staatssecretaris graag per kwartaal geïnformeerd worden over de voortgang van de invoering. De aan het woord zijnde leden horen graag of de Staatssecretaris daartoe bereid is.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de verkenning «Landelijk onderzoek 13-wekenecho». De leden hebben naar aanleiding van de verkenning onderstaande opmerkingen en vragen. De leden van de SP-fractie constateren dat de motie van de leden Bergkamp en Tellegen (32 279, nr. 145) en de verkenning van het RIVM pleiten voor een verschillend startmoment betreffende het landelijk onderzoek naar de 13-wekenecho. De motie verzoekt de regering om het landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de opname van een echo rond dertien weken zwangerschap uiterlijk 1 januari 2020 van start te laten gaan en de verkenning van het RIVM stelt op basis van de verkenning dat het onderzoek op z'n vroegst eind 2020 kan starten. De leden van de SP-fractie achten het van belang dat vrouwen en hun partner de mogelijkheid krijgen om gebruik te maken van de 13-wekenecho, tevens begrijpen de leden het belang van een breed gedragen en goed voorbereid en uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek. De leden van de SP-fractie vragen daarom welke afweging hierin gemaakt zal worden en op basis van welke argumenten een keuze voor het startmoment van het onderzoek gemaakt wordt. Daarnaast vragen de leden wat de mogelijke gevolgen zijn voor op dit moment of in de komende periode zwangere vrouwen die door een latere start van het onderzoek (nog) geen gebruik kunnen maken van de 13-wekenecho.

Ongeacht het startmoment van het wetenschappelijke onderzoek vragen de leden van de SP-fractie hoe lang naar verwachting het wetenschappelijke onderzoek naar de 13-wekenecho zal duren en welke financiële middelen beschikbaar zullen zijn voor de uitvoering van het onderzoek? Wat zijn vervolgens de verwachtingen met betrekking tot de vervroeging van de 20-wekenecho, zo vragen de leden van de SP-fractie? Gaat deze vervroeging pas op hetzelfde moment in als de 13-wekenecho en zal deze vervroeging ook gecombineerd worden met wetenschappelijk onderzoek naar de vervroeging?

De leden van de SP-fractie vinden het tenslotte van het grootste belang dat de 13-wekenecho laagdrempelig toegankelijk is voor alle zwangere vrouwen en ondersteunen dan ook geheel de oproep van het RIVM om voor deze 13-wekenecho geen eigen bijdrage te vragen aan de zwangere vrouw. De leden hopen dan ook dat dit advies uit de verkenning wordt overgenomen en vragen wat hieromtrent de verwachtingen zijn en wanneer uitsluitel gegeven kan worden?

### **Vragen en opmerkingen van leden van de fractie van de ChristenUnie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de verkenning over de 13-wekenecho en de begeleidende brief van de Staatssecretaris. Zij willen de Staatssecretaris hierover enkele opmerkingen en vragen voorleggen.

De leden van de ChristenUnie-fractie begrijpen dat er nog veel inspanningen moeten worden gepleegd alvorens een landelijk wetenschappelijk onderzoek eind 2020 van start kan gaan. Dit biedt volgens deze leden de gelegenheid om alle relevante onderzoeksvragen te inventariseren en de kritische opmerkingen van de NVOG en de KNOV mee te nemen bij de vormgeving van het onderzoek.

De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen erop dat doorgaans een termijnecho wordt uitgevoerd met 8–12 weken en dat de 20-wekenecho mogelijk wordt vervroegd naar 18 weken, waardoor vrouwen en hun partners in het geval van een afwijkende uitslag meer tijd hebben om beslissingen te nemen over het vervolg. Daar zou dan de 13-weekenecho bij komen. Kan de Staatssecretaris nogmaals aangeven wat de meerwaarde zou zijn van de 13-wekenecho ten opzichte van de huidige echoscopische onderzoeken en controles?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Staatssecretaris te reageren op de kritiek van de NVOG en de KNOV, de organisaties van beroepsgroepen die uiteindelijk de 13-wekenecho moeten gaan uitvoeren. Is de Staatssecretaris bereid om, alvorens een landelijk wetenschappelijk onderzoek te starten, eerste een bredere discussie te faciliteren over de 13-wekenecho ten opzichte van de reguliere geboortezorg en bijbehorende zorgen over het onttrekken zorgverleners, inspanningen in tijd en doelmatig benutten van publieke middelen, zoals de NVOG en de KNOV adviseren?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Staatssecretaris wat er precies beoordeeld gaat worden bij de 13-wekenecho en wat dit zou betekenen voor de counseling. In welk opzicht wordt het screeningsproces voor de zwangere complexer, zoals de verkenning aangeeft? Kan de Staatssecretaris toezeggen dat de bijscholing van counselors en echoscopisten randvoorwaardelijk is bij de invoering van een landelijk wetenschappelijk onderzoek, zodat zij goed zijn toegerust en het voorlichtingsmateriaal is aangepast?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Staatssecretaris een indicatie te geven van de te verwachten jaarlijkse kosten van een landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de 13-wekenecho.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Staatssecretaris tot slot aan te geven hoe het tijdspad eruit ziet van het vervroegen van de 20-wekenecho. Wanneer zou deze aanpassing op zijn vroegst kunnen worden doorgevoerd?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie**

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris over de verkenning met betrekking tot de 13-wekenecho. Ze maken graag van de gelegenheid gebruik om de volgende vragen te stellen.

De leden van de SGP-fractie vragen de Staatssecretaris een uitgebreide reactie te formuleren op de brieven van de KNOV en NVOG, d.d. 13 mei en 14 juni 2019. Welke stappen gaat de Staatssecretaris zetten om aan de bezwaren van KNOV en NVOG tegemoet te komen?

Deelt de Staatssecretaris de mening van deze organisaties dat er eerst een bredere discussie nodig is over nut en noodzaak van de 13-wekenecho alvorens er kan worden gestart met een landelijk wetenschappelijk onderzoek? Overweegt de Staatssecretaris om ethici nauw te betrekken bij het landelijk wetenschappelijke onderzoek naar de 13-wekenecho?

Overweegt de Staatssecretaris om in de periode tot aan de start van het wetenschappelijk onderzoek (en misschien ook nog wel in de periode dat het onderzoek daadwerkelijk wordt uitgevoerd) een brede en grondige ethische en maatschappelijke discussie te organiseren over nut en

noodzaak van de 13-wekenecho? Deelt hij de mening van de leden van de SGP-fractie dat een dergelijke discussie meerwaarde zou hebben?

De leden van de SGP-fractie vragen de Staatssecretaris in dit kader te reflecteren op de vraag of je als ouders alles moet willen weten wat je kunt weten. Deelt de Staatssecretaris de mening van genoemde leden dat het in de prenatale screening, net als in andere preventieve screeningsprogramma's, vooral moeten gaan om behandelmogelijkheden gedurende de zwangerschap en direct bij de geboorte?

Deelt de Staatssecretaris de zorg van de leden van de SGP-fractie dat invoering van de 13-wekenecho, al dan niet in onderzoeksfase, drempelverlagend zal zijn voor de keuze voor een abortus?

Kan de Staatssecretaris nader ingaan op de zorg over de mate waarin bepaald kan worden om welke afwijking het precies gaat als je eerder in de zwangerschap een echo zou doen en besluiten tot een abortus?

Aangeboren afwijkingen zullen namelijk bij de jonge en kleine foetus bij obductie minder goed herkend worden dan rondom 20 weken het geval is.

Kan de Staatssecretaris nader toelichten wat hij de meerwaarde van de 13-wekenecho vindt in relatie tot de al bestaande termijnecho, NIPT en 20-wekenecho.

De leden van de SGP-fractie constateren dat veel onderdelen nog onduidelijk zijn, zoals de onderzoeksopzet en de kwaliteitsstandaard. Wanneer verwacht de Staatssecretaris om de verdere voorbereidingen op het onderzoek met de Kamer te kunnen delen?