

Vergaderjaar 2008–2009

**22 894**

## **Preventiebeleid voor de volksgezondheid**

**Nr. 231**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 augustus 2009

Hierbij bied ik u het advies aan van de Gezondheidsraad van 14 mei 2009, kenmerk 2009/04WBO over de «Wet bevolkingsonderzoek: knelpunten in de toepassing»<sup>1, 2</sup>

#### **Aanleiding**

Op 4 juli 2008 heb ik de «kaderbrief screening» (Kamerstukken 2007–2008, 22 894, nr. 179) aan de Tweede Kamer gezonden. Deze brief was een reactie op verschillende adviezen over de ontwikkelingen in de voorspellende geneeskunde in relatie tot bevolkingsonderzoek, screenings en de rol van de overheid. De belangrijkste adviezen waren «Screening, tussen hoop en hype» van de Gezondheidsraad, «Screening en de rol van de overheid» van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en het rapport «Toezicht op preventief medisch onderzoek» van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

De kern van mijn kaderbrief en screeningsbeleid is autonomie en kwaliteit. Mensen hebben belang bij een goede gezondheid en daarin hebben zij ook een eigen verantwoordelijkheid. Het zichzelf testen of laten testen is daarbij een vrije keuze. Maar, willen mensen echt in staat zijn een goed geïnformeerde, verantwoorde keuze te maken, dan moet het aanbod wel aan minimale kwaliteitseisen voldoen. De kaderbrief formuleert twee doelen: een goed geïnformeerde keuze van de consument mogelijk maken (vraagzijde) en de kwaliteit van alle screenings garanderen (aanbodzijde).

In deze kaderbrief heb ik aangekondigd de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) ter bescherming van de consument tegen risico's van bevolkingsonderzoek voorlopig te handhaven en te verbeteren. Pas als er voldoende algemene waarborgen aan de aanbodkant beschikbaar zijn, kan overwogen worden de vergunningplicht voor risicovolle categorieën

<sup>1</sup> Zie [www.gr.nl/](http://www.gr.nl/) voor volledige advies.

<sup>2</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

bevolkingsonderzoek uit de WBO te beperken of los te laten. Bij de wijziging van de WBO zal ik gebruik maken van bovenstaande adviezen.

Eén van de aanbevelingen uit het inspectierapport was het vragen van een reikwijdteadvies om helderheid te krijgen over de toepassing van de WBO op preventief medisch onderzoek dat zich richt op het opsporen van meerdere aandoeningen of risicofactoren. Hierover heb ik de Gezondheidsraad op 18 december 2008 om nader advies gevraagd. In meerdere adviezen staat de aanbeveling om de categorie-indeling voor de vergunningplicht op grond van de WBO te flexibiliseren in een algemene maatregel van bestuur.

De huidige WBO kent een vergunningplicht voor drie, in de wet omschreven, categorieën: onderzoek met behulp van straling, naar kanker of naar aandoeningen waarvoor geen behandeling of preventie mogelijk is. Is er op korte termijn de noodzaak tot een inperking dan wel uitbreiding van de vergunningplicht te verwachten? Ook hierover heb ik de Gezondheidsraad om nadere onderbouwing gevraagd.

### **Advies**

Op 14 mei heb ik het advies «WBO: knelpunten in de toepassing» ontvangen. Het advies is tweeledig en gaat in op de definitie van bevolkingsonderzoek en de categorie-indeling.

#### *Definitie van bevolkingsonderzoek*

De definitie van bevolkingsonderzoek is in de huidige wet toegespitst op onderzoek naar *bepaalde* ziekten of risico-indicatoren. Steeds vaker vinden preventieve medische onderzoeken oftewel «health checks» plaats zonder dat vooraf wordt aangegeven waarop precies wordt gescreend. Bij ongerichte screening bestaat bovendien een *gerede kans* dat ernstige ziekten of afwijkingen aan het licht komen. De Gezondheidsraad vindt dat burgers hiertegen moeten worden beschermd vanwege de psychische of fysieke (door ingrijpend en soms riskant vervolgonderzoek of riskante therapie) schade die dit bij betrokkenen kan veroorzaken. De Gezondheidsraad adviseert om ongerichte screening met een gerede kans dat ernstige afwijkingen aan het licht komen eenduidig onder de bescherming van de WBO te brengen.

Hetzelfde geldt voor de getrapte screening met behulp van vragenlijsten. Volgens de Gezondheidsraad is een vragenlijst die leidt tot een screenings-test onderdeel van die screening en daarmee bevolkingsonderzoek volgens de WBO.

#### *Categorie-indeling*

De Gezondheidsraad is verder van mening dat de huidige vergunningplichtige categorieën gehandhaafd kunnen blijven. Wel acht de raad het van belang dat er flexibeler kan worden ingespeeld op wetenschappelijke ontwikkelingen en knelpunten dan nu het geval is onder de huidige WBO. De mogelijkheid om de huidige vergunningplicht eventueel in te perken of uit te breiden, acht de raad dan ook noodzakelijk.

### **Reactie**

Ik ben de Gezondheidsraad zeer erkentelijk voor dit advies en neem het mee bij mijn beslissing over het voorstel tot wijziging van de WBO. Hierbij betrek ik ook de hierboven genoemde adviezen van de RVZ, de IGZ, het evaluatierapport van ZonMw en de reikwijdteadviezen die de Commissie WBO van de Gezondheidsraad eerder uitbracht. Zoals toegezegd in de

kaderbrief screening zal ik een voorstel tot wijziging van de WBO nog dit jaar voorleggen aan de ministerraad. Ik hoop dit voorstel begin 2010 met uw kamer te kunnen bespreken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink