

WETSWIJZIGING WBO-WPGO

Wat vindt de NVvR van preventief gezondheidsonderzoek?



Jet Quarles van Ufford



Jolanda Streekstra-van Lieshout

Voor de Wet op het bevolkingsonderzoek ligt al enige jaren een wetswijziging op de plank. Maar door de complexiteit en uiteenlopende meningen over de voorgestelde aanpassingen komt het voorstel niet verder. Afgelopen 23 maart organiseerde het ministerie van VWS onder voorzitterschap van minister Ernst Kuipers daarom een rondetafelbijeenkomst. De NVvR heeft tijdens deze ochtend haar zorgen geuit.

Screening en preventief gezondheidsonderzoek worden vaak als synonieme begrippen gebruikt, maar zijn het niet. Het wetsvoorstel beoogt om de definitie van het begrip bevolkingsonderzoek te verruimen. Voorgesteld wordt om bevolkingsonderzoek in te delen in drie risico-categorieën. Hoe hoger het risico, hoe zwaarder de eisen die gesteld worden. Preventief gezondheidsonderzoek (pgo) is een medisch onderzoek op verzoek van een persoon die geen gezondheidsklachten heeft.

Drie categorieën

In het wetsvoorstel worden drie categorieën pgo voorgesteld:

- categorie 1 is volledig vrijgegeven gezondheidsonderzoek, bijvoorbeeld zelftesten die bij een drogist kunnen worden verkregen
- categorie 2 is onderzoek met een medisch risico (groveweg: voorbehouden handelingen), in elk geval ook pgo waarbij MRI wordt gebruikt
- categorie 3 bevolkingsonderzoek van rijkswege, of onderzoek naar ernstige ziekten of aandoeningen waarvoor geen preventie of behandeling mogelijk is. Pgo waarbij ioniserende straling wordt gebruikt, valt onder categorie 3.

Alleen met vergunning

Gezondheidsonderzoek in categorie 3 blijft sowieso vergunningsplichtig. Gezondheidsonderzoek in categorie 3 is altijd vergunningsplichtig. Onderzoek in categorie 2 ook, behalve wanneer het wordt aangeboden of verricht conform beroeps-

normen met bijbehorende kwaliteitseisen. Daarnaast is in het wetsvoorstel een verbod opgenomen om het melden van nevenbevindingen, tenzij de arts in gewetensnood komt. Dit verbod op het melden van nevenbevindingen maakt het mogelijk om pgo waarvoor eigenlijk een vergunningsplicht geldt (in categorie 2 of 3) toch zonder vergunning aan te bieden, omdat ernstige en onbehandelbare ziekten dan als nevenbevinding en niet als primair doel van het onderzoek gepresenteerd zouden kunnen worden. Op deze manier zou de vergunningsplicht omzeild kunnen worden.

Kwaliteitsstandaard

Het wetsvoorstel geeft aanbieders dus een prikkel om bij een bevolkingsonderzoek met een medisch risico (categorie 2) een professionele kwaliteitsstandaard op te stellen. Als die kwaliteitsstandaard er is, hoeft er geen vergunning te worden aangevraagd. Dit betekent dat bevolkingsonderzoek met een medisch risico, ook MRI, buiten de reguliere zorg kan worden aangeboden en verricht, mits de aanbieder zich aan de standaard houdt.

Onder meer de Nederlandse Vereniging voor Preventief Gezondheidsonderzoek (NVvPG) werkt aan de genoemde kwaliteitsstandaard. Deze vereniging bestaat uit diverse commerciële partijen die preventief gezondheidsonderzoek willen aanbieden. De NVvR heeft – net als bijna alle andere wetenschappelijke verenigingen – niet meegewerkt aan de kwaliteitsstandaard van de NVvPG. In navolging van de KNMG heeft de NVvR enkele jaren geleden

de steun ingetrokken aan de voorloper van deze kwaliteitsstandaard (zie nieuwsbericht NVvR-website 2017: 'Evaluatie KNMG richtlijn Preventief Medisch Onderzoek'). Wel is gereageerd op het concept.

Zorgen NVvR

De NVvR heeft zich kritisch opgesteld tegenover de voorgenomen wetswijziging. Eind 2021 heeft de vereniging een reactie ingestuurd bij de internetconsultatie (zie nieuwsbericht NVvR-website 2021: 'Preventief gezondheidsonderzoek'), waarin we duidelijk hebben gemaakt dat wij geen voorstander zijn van pgo dat niet *evidence-based* is. In maart 2022 hebben we, voorafgaand aan bespreking van het wetsvoorstel, in een brief aan de Vaste Tweede Kamercommissie VWS nog eens onze bezwaren ingestuurd.

Inbreng ronde tafel

Tijdens de rondetafelbijeenkomst bij het ministerie van VWS hebben we de volgende punten ingebracht:

1. **Kwaliteitsstandaarden** zijn niet de oplossing voor de bezwaren en maken pgo niet ineens wetenschappelijk bewezen zorg. Vanuit de NVvR is heel duidelijk aangegeven dat er geen wetenschappelijke onderbouwing is voor brede screening (waar die er wel is voor de huidige landelijke screeningsonderzoeken, zoals bij het bevolkingsonderzoek borstkanker).
2. Er zijn **geén richtlijnen** en er is geen wetenschappelijke onderbouwing voor beeldvorming in brede screening. Wanneer de uitkomst is dat pgo niet te stoppen is en doorgezet zal worden,

dan roept de NVvR op al het onderzoek met beeldvormende diagnostiek bij te houden in een register en adequaat wetenschappelijk onderzoek te doen (met controlegroep).

3. Wanneer iemand geen klachten heeft, zijn strikt gezien alle bevindingen **nevenbevindingen...** En deze zullen genoemd (moeten) worden en genoemd willen worden.
4. Het wetsvoorstel leidt tot **capaciteitsproblemen**. Bij iedereen boven de 35-40 jaar vinden we wel iets. Het op zijn minst beschikbaar hebben van eerder onderzoek kan onnodig aanvullend onderzoek voorkomen.

Wanneer vanuit screeningscentra via de huisarts verwijzing volgt naar het ziekenhuis, vindt in groot aantal gevallen aanvullend onderzoek plaats. Dat

is niet uit te leggen in een tijd waarin onvoldoende capaciteit bleek voor het uitrollen van screeningsonderzoek dat wél wetenschappelijk bewezen is (zoals MRI mamma)!

5. Het wetsvoorstel leidt tot **tweedeling in de zorg**. In deze tijd van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) waar passende zorg de slogan is, past het toestaan van pgo met beeldvormende diagnostiek (met name MRI) niet. Het is niet wetenschappelijk onderbouwde zorg die niet vergoed zal worden, maar naar verwachting wel tot meer aanvullend onderzoek in de reguliere zorg zal leiden. De wachtlijsten zullen oplopen.

Dit is enerzijds niet uit te leggen aan mensen die de zorg echt nodig hebben en anderzijds niet aan de radiologisch laboranten voor wie nu de

werkdruk al oploopt, zelfs zonder deze aanvullende onderzoeken. Tot slot zal pgo juist voor slechts een deel van de maatschappij financieel haalbaar zijn, waarna de kosten voor de aanvullende onderzoeken over de hele maatschappij worden gedeeld (dus ook door het deel dat pgo niet kan betalen).

Tijdens de rondetafelbijeenkomst van 23 maart zegde de minister toe om het wetsvoorstel mee terug naar de tekentafel te nemen, maar het is nog onduidelijk welke richting het zich zal gaan ontwikkelen. De NVvR blijft het proces actief volgen. ■

Jet Quarles van Ufford
voorzitter NVvR

Jolanda Streekstra-van Lieshout
jurist en senior beleidsadviseur NVvR

(mededeling)

KOM UW FAVORIETE
TEAM AANMOEDIGEN!

Radiologische Zomerspelen

1 JULI 2023
HC PHOENIX ZEIST



 A(N)IOS, RADIOLOGEN & NUCLEAIR GENEESKUNDIGEN  PER OPLEIDINGSREGIO / VAKGROEP / INDIVIDUEEL

 AANSLUITEND BBQ & FEEST!  WELKE REGIO GAAT ER MET GOUD VANDOOR? ZORG DAT JE ERBIJ BENT!