

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

1559832-193625-PG

**Bijlage(n)**

-

**Uw brief**

Min VWS

Datum 8 oktober 2019

Betreft Aanbiedings advies Bevolkingsonderzoek naar aneurysma van de  
abdominale aorta (AAA)

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Op 9 juli j.l. heb ik u het advies van de Gezondheidsraad over  
Bevolkingsonderzoek naar aneurysma van de abdominale aorta toegestuurd.  
Hieronder treft u mijn standpunt over het advies aan.

*Inleiding*

Een aneurysma van de aorta abdominalis (AAA) is een ernstige aandoening. Het gaat om een verwijding van de grote lichaamsslagader in de buik. Die verwijding kan scheuren waarbij een grote kans op sterfte ontstaat. Wanneer tijdig bekend is dat iemand een AAA heeft kan die persoon regelmatig gezien worden door een zorgprofessional. Zo nodig kan de persoon geopereerd worden. Een manier om deze aandoening vroegtijdig op te sporen is een bevolkingsonderzoek. De vraag of een bevolkingsonderzoek naar AAA gezondheidswinst oplevert speelt al langere tijd. In 2006 gaf de Gezondheidsraad in het kader van een brede verkenning aan dat er geen aanleiding was om van rijkswege een bevolkingsonderzoek naar AAA aan te bieden, omdat niet was aangetoond dat dit op de langere termijn een positief effect op de levensverwachting zou hebben. Sinds die tijd zijn er diverse ontwikkelingen in de screening en behandeling van AAA geweest, die het zinvol maken om dit opnieuw te bezien. De Gezondheidsraad heeft deze ontwikkelingen in zijn advies betrokken en gerelateerd aan de Nederlandse situatie. Dit heeft het volgende resultaat opgeleverd.

*Advies Gezondheidsraad*

De Gezondheidsraad geeft aan dat in de patiëntenzorg tegenwoordig al veel AAA's worden opgespoord en succesvol behandeld. In Nederland zijn het er zelfs meer dan in een aantal landen waar een bevolkingsonderzoek loopt. De prevalentie van AAA is gedaald, o.a. door verminderd rookgedrag. Ook is de AAA-sterfte de laatste 20 jaar met tweederde afgenomen. Deze ontwikkelingen verkleinen de toegevoegde waarde van een bevolkingsonderzoek. Invoering van een bevolkingsonderzoek levert naar alle waarschijnlijkheid weinig gezondheidswinst op. De Gezondheidsraad heeft berekend dat op dit moment met een

bevolkingsonderzoek bij mannen op 65-jarige leeftijd (het meest effectieve scenario) maximaal 130 sterfgevallen voorkomen kunnen worden. Daar tegenover staat een groep die door een bevolkingsonderzoek te maken krijgt met de nadelige effecten, waaronder overbehandeling en een gereede kans op ernstige complicaties of zelfs sterfte door de operatie. Na een zorgvuldige afweging van het nut en de risico's concludeert de Gezondheidsraad dat er onvoldoende aanleiding is om over te stappen op de meer ingrijpende methode van een van overheidswege aangeboden bevolkingsonderzoek. De nadelen wegen niet op tegen de voordelen. In plaats van invoering van een bevolkingsonderzoek adviseert de Gezondheidsraad om na te gaan of de huidige werkwijze van opsporing van AAA's binnen de zorg geoptimaliseerd kan worden,

**Kenmerk**  
1559832-193625-PG

### *Standpunt*

Het scheuren van een aneurysma heeft een grote impact op alle betrokkenen. Mede door de ontwikkelingen in de afgelopen tijd, daalt het aantal sterfgevallen als gevolg van een AAA. Dit komt omdat AAA's steeds minder vaak voorkomen en omdat de AAA's in de zorg goed worden opgespoord en behandeld. De conclusie van de Gezondheidsraad dat de invoering van een bevolkingsonderzoek naar AAA in Nederland onvoldoende meerwaarde heeft onderschrijf ik. Ik zie dan ook geen aanleiding om een dergelijk bevolkingsonderzoek in te voeren.

De Gezondheidsraad ziet wel mogelijkheden voor verbetering van de huidige aanpak binnen de patiëntenzorg. Het gaat dan onder meer om het verbeteren van de opvolging van patiënten met eerder gevonden kleine AAA's. Zowel de Nederlands Huisartsen Genootschap als de Nederlandse Vereniging van Heelkunde hebben aangegeven dat zij deze aanbeveling herkennen. Ik vind het aan de relevante wetenschappelijke verenigingen om dit onderwerp dan te prioriteren binnen hun richtlijnenontwikkeling. Ik zal dit met belangstelling volgen.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis