



Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Team E

Opgesteld door

Datum
30 juli 2026

Kenmerk
4502396-1102585-PG

Bijlage(n)
0

Aan

Minister VWS

Deadline: 11 september
2026

2/9/26

nota

TER BESLISSING

Monitor PSIE 2024 en beleidsreactie
Gezondheidsraadadvies Screening op HPA-1a-antistoffen

1. Aanleiding

Met deze brief informeert het kabinet de Kamer over de recent gepubliceerde monitorcijfers van de PSIE over het jaar 2024. Daarnaast geeft het kabinet zijn beleidsreactie op het recent verschenen advies van de Gezondheidsraad over het toevoegen van de screening op HPA-1a-antistoffen tijdens de zwangerschap aan de PSIE. Tot slot licht het kabinet het definitieve besluit toe over de doelgroepbeperking voor het herhaalonderzoek naar bloedgroepantistoffen bij Rhesus c-negatieve zwangeren. Hierover heeft de Gezondheidsraad eerder geadviseerd en het definitieve besluit is nu mede gebaseerd op de uitvoeringsconsequenties die het RIVM recent in kaart heeft gebracht.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd bijgevoegde Kamerbrief te ondertekenen voor verzending aan de Kamer.

3. Kernpunten

Monitorcijfers PSIE 2024:

- De procesmonitor PSIE wordt jaarlijks gepubliceerd door TNO in opdracht van het RIVM. Afgelopen zomer is de monitor over 2024 gepubliceerd.¹
- De resultaten uit de monitor zijn in lijn met de cijfers uit voorgaande jaren.

Beleidsreactie Gezondheidsraadadvies: Screening op HPA-1a-antistoffen tijdens de zwangerschap:

- Het kabinet heeft op 18 maart 2024 de Gezondheidsraad gevraagd om te adviseren of screening op HPA-1a-antistoffen tijdens de zwangerschap moet worden toegevoegd aan de PSIE.² De Gezondheidsraad heeft op 11 juni 2026 zijn advies gepubliceerd.³
- De Gezondheidsraad adviseert om:
 1. Vooralsnog geen screening op HPA-1a-antistoffen toe te voegen aan de PSIE. Op dit moment zijn er nog te veel onzekerheden om te beoordelen of de voordelen opwegen tegen de nadelen.

¹ Toevoegen verwijzing bij publicatie

² Kamerstukken II 2024/25, 29323, nr. 181

³ 'Screening op HPA-1a-antistoffen tijdens de zwangerschap', Gezondheidsraad, <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/2026/06/11/advies-screening-op-hpa-1a-antistoffen-tijdens-de-zwangerschap> (11 juni 2026)



2. De ontbrekende kennis over de voor- en nadelen van screening in een landelijk prospectief observationeel onderzoek te verzamelen.
- Kabinetsreactie advies 1: Het kabinet volgt het advies van de Gezondheidsraad om vooralsnog geen landelijke screening op HPA-1a-antistoffen aan te bieden binnen het PSIE programma.
 - Kabinetsreactie advies 2: Door de zeldzaamheid van FNAIT-gerelateerde hersenbloedingen is een zeer grote onderzoekspopulatie nodig, waardoor een dergelijke studie naar verwachting omvangrijk en kostbaar zal zijn. Naast de reguliere subsidiemogelijkheden, via bijvoorbeeld ZonMw, ziet het kabinet geen extra ruimte om een dergelijk onderzoek te financieren.
 - Alternatief advies 2: Mocht het kabinet toch willen besluiten om een dergelijk onderzoek vanuit de overheid te financieren, gelden daarvoor belangrijke aandachtspunten. Er moet verkend worden hoe het onderzoek vormgegeven moet worden; door de zeldzaamheid zal het onderzoek vermoedelijk moeten plaatsvinden bij de gehele doelgroep wat extra uitdagingen geeft in de uitvoering. Daarnaast moet politiek besloten worden daarvoor de beschikbare (naar verwachting aanzienlijke) financiële middelen in een daarvoor bestemd besluitvormingsmoment beschikbaar te stellen.

Datum

27 augustus 2026

Kenmerk

4502396-1102585-PG

Doelgroepbeperking Rhesus c-negatieve zwangeren:

- De Gezondheidsraad heeft op 19 juni 2025 geadviseerd over of de screening voor Rhesus c-negatieve zwangeren in huidige vorm voortgezet moet worden of beperkt moet worden tot tweede en volgende zwangerschappen.⁴
- De Gezondheidsraad concludeert dat het herhaalonderzoek verantwoord beperkt kan worden tot Rhesus c-negatieve zwangeren die eerder zwanger zijn geweest.
- Op 19 september 2025 heeft uw ambtsvoorganger aangegeven voornemens te zijn het advies op te volgen en het RIVM gevraagd om het Gezondheidsraadadvies te toetsen langs een aantal uitvoeringsaspecten. Deze aspecten zijn inmiddels in kaart gebracht.
- Het kabinet besluit op basis hiervan definitief om het herhaalonderzoek voor Rhesus c-negatieve zwangeren te beperken, en per 1 maart 2027 alleen nog aan te bieden aan Rhesus c-negatieve zwangeren die eerder zwanger zijn geweest.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten

Met de doelgroepbeperking van het herhaalonderzoek voor Rhesus c-negatieve zwangeren, wordt verwacht dat dit vanaf 2028 €420.000 per jaar bespaart op de uitvoeringskosten van de PSIE. Voor 2026 en 2027 is deze besparing nog niet te zien, omdat er aanpassingen doorgevoerd moeten worden in het programma.

b. Juridische aspecten

De beschreven wijzigingen worden juridisch haalbaar geacht.

c. Politieke en maatschappelijke context

Er is breed maatschappelijk draagvlak voor de PSIE (deelname > 99%). Voor deelnemers aan de PSIE heeft het aanpassen van de doelgroep beperkte

⁴ Kamerstukken II 2024/25, 29323, nr. 186



gevolgen. De Rhesus c-negatieve zwangeren die voor het eerst zwanger zijn, worden vooral niet langer belast met een onderzoek dat voor hen beperkte meerwaarde heeft.

Datum

27 augustus 2026

Kenmerk

4502396-1102585-PG

De volgende toezeggingen worden afgedaan:

- Staatssecretaris JPS zegt toe de Kamer te zullen informeren over de verdere uitvoeringsconsequenties en het definitieve besluit met betrekking tot het inperken van de doelgroep voor het herhaalonderzoek bij Rhesus c-negatieve zwangeren, waarbij wordt verwacht dat het rapport met uitvoeringsconsequenties in Q2 wordt opgeleverd. (12253)
- De minister van VWS zegt toe om de Kamer in het najaar van 2026 te informeren over de beleidsreactie op het Gezondheidsraadadvies: Screening op HPA-1a-antistoffen tijdens de zwangerschap. (12512)

Er worden geen nieuwe toezeggingen gedaan.

5. Afstemming

Intern heeft afstemming plaatsgevonden met FEZ. Extern heeft afstemming plaatsgevonden met de Gezondheidsraad en het RIVM (ter check op feitelijke onjuistheden).

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

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