

---

## 5 Vragenuur

**Vragen** van het lid Rutte aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht "Twijfel bij artsen over kwaliteit darmkankertest"**.



De heer **Rutte** (VVD):

Voorzitter. In juni 2011 heeft de minister van Volksgezondheid besloten om vanaf dit jaar, 2013, te beginnen met een bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Met goede redenen, want jaarlijks sterven er 5.000 mensen aan darmkanker en komen er 12.000 patiënten bij. Het bevolkingsonderzoek kan op termijn maar liefst 2.400 sterfgevallen voorkomen. Het belang van dit bevolkingsonderzoek is daarmee evident.

Bij preventieve screening, wat dit bevolkingsonderzoek is, is wel van doorslaggevend belang dat de gebruikte test adequaat is. Als de test te veel vals-negatieve uitslagen geeft, blijven mensen die darmkanker kunnen hebben onder de radar, met alle gezondheidsconsequenties van dien. Als de test te veel vals-positieve uitslagen geeft, wordt een te grote groep mensen onnodig angst aangejaagd en dreigt een toename van overbodig en duur vervolgonderzoek, met alle financiële consequenties van dien.

Daarom veroorzaakte het artikel in de Volkskrant van gisteren enige zorgen bij de VVD. In dit artikel laten genommeerde medisch specialisten weten dat de door het RIVM ingekochte darmkankertest volgens hen inferieur zou zijn ten opzichte van de tot nu toe in Nederland gebruikte test. Dit leidt tot de volgende vraag. Deelt de minister de zorgen van de artsen, die in het artikel in de Volkskrant worden genoemd, over de kwaliteit van de door het RIVM ingekochte darmkankertesten?



Minister **Schippers**:

Voorzitter. Ik heb een korte versie en een lange versie. De korte versie is "nee". Als ik die zorgen zou delen, zou ik deze test natuurlijk niet toestaan. Het belang van dit onderzoek en van deze screening is heel helder aangegeven door de heer Rutte. Dit zal heel veel mensenlevens schelen. Hieraan is een traject van tien jaar voorafgegaan waarin proefbevolkingsonderzoeken zijn uitgevoerd, de Gezondheidsraad advies uitbracht en het RIVM heeft nagegaan of een screening uitvoerbaar is.

Als ik het nu op een rijtje zet, dan wijs ik erop dat een aanbesteding verplicht is. Daarin is kwaliteit als knock-outcriterium gebruik. Dus bij inferieure kwaliteit doe je überhaupt niet mee aan de aanbesteding. Deze test is uit deze aanbesteding gekomen. In Frankrijk is deze test gebruikt in een proefbevolkingsonderzoek en Frankrijk overweegt ook om hierop over te stappen. Met andere woorden, deze test is kwalitatief goed, want anders was hij nooit uit deze aanbesteding met een knock-outcriterium op kwaliteit gekomen.

De heer **Rutte** (VVD):

Het is heel prettig dat de minister aangeeft dat kwaliteit het belangrijkste criterium is geweest. Ondanks dat zeg-

gen de artsen in het Volkskrantartikel dat de door het RIVM ingekochte test minder adequaat is dan de bestaande testen. Zij stellen zelfs dat daardoor wellicht vaker dure vervolgonderzoeken nodig zijn. De vraag is dan: is goedkoop wellicht toch duurkoop? Verder wil ik weten hoe we kunnen garanderen dat de juiste kwaliteitscriteria zijn gehanteerd, nu de onderzoekers hebben aangegeven dat de ingekochte test wellicht niet voldoende is gevalideerd.

Minister **Schippers**:

De test is wel degelijk gevalideerd. Hij voldoet aan de eisen en is in de medewerkende laboratoria direct vergeleken met de andere test. De onrust is ontstaan doordat deze test niet in het proefbevolkingsonderzoek is toegepast; daar was een andere test toegepast. Maar ja, in Nederland hebben we een systeem waarin voor zulke grote uitgaven een aanbesteding moet worden gedaan. Die aanbesteding gaat op basis van kwaliteit en prijs. Kwaliteit is een knock-outcriterium, dus inferieure kwaliteit doet überhaupt niet mee. Je moet dan op een gegeven moment tot de conclusie komen dat deze test het gewoon heeft gewonnen.

Is hij nooit toegepast? Nee, want in Frankrijk is hij in het proefonderzoek toegepast en daar overweegt men zelfs om over te stappen. Hij is gevalideerd. In mijn ogen is het ook nog een geruststelling dat in april alles wordt getest. Dit is een enorme operatie. Bij dezen wil ik de gelegenheid aangrijpen om iedereen te bedanken die hierbij is betrokken: al die maag-lever-darmartsen, al die andere mensen die zich uit de naad hebben gewerkt om dit straks van start te kunnen laten gaan. Wij doen dit niet zomaar. Ik zou willen zeggen dat dit het meest en best voorbereide bevolkingsonderzoek ooit is, in Nederland en daarbuiten. In april gaan we ook nog het gehele traject testen en deze test wordt daarbij betrokken. Zou blijken dat hij, tegen alle verwachtingen in, niet voldoet, dan kan hij eruit worden gehaald.

We gaan niet iedereen meteen, in één klap, screenen. Dit wordt heel langzaam opgebouwd. We beginnen met een klein groepje. We monitoren dat. Op ieder moment waarop zou blijken dat de kwaliteit tegenvalt, kunnen wij direct ingrijpen. Dit is een eerlijke aanbesteding geweest, op basis van objectieve criteria, door het RIVM, waar de beoordelaars ook niet de kleinste jongens zijn. Dit is het resultaat.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Ik heb nog een aanvullende vraag. Het RIVM zegt dat deze artsen kritisch zijn omdat zij voor hun financiering afhankelijk zijn van de Japanse fabrikant. Wij willen natuurlijk geenszins dat het onderzoek wordt beïnvloed door banden tussen artsen en fabrikanten of farmaceuten. Volgende week wordt het Transparantieregister openbaar. Wij hebben daar lang voor gepleit. Zou dit register duidelijkheid kunnen geven over de vraag of het klopt wat het RIVM stelt, namelijk dat de artsen kritisch zijn omdat zij afhankelijk zijn van de financiering door de Japanse fabrikant?

Minister **Schippers**:

Ik ben niet ingegaan op deze argumenten, omdat ik het objectief wilde houden. Moddergooien laat ik aan de kranten over. Maar als mensen onderzoeksgeld ontvangen van een bepaalde fabrikant die een bepaalde test uitbrengt, als die test het niet wordt, en als de gelden dan worden teruggetrokken ... tja, dat komt niet in dat register,

## **Schippers**

want het is gewoon onderzoeksgeld. Ik ga niet zeggen dat dit meespeelt bij de kritiek van deze artsen. Zij maken zich zorgen. Ik neem die zorgen serieus. We gaan dit zorgvuldig invoeren en kunnen op ieder moment op kwaliteit ingrijpen.

**De voorzitter:**

Ik dank de minister voor haar komst naar de Kamer.