



> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Directie Publiek Gezondheid
Kamer t.a.v. [REDACTED]
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

Datum 2 april 2026
Betreft Terugkoppeling borstdichtheid in het
bevolkingsonderzoek borstkanker

Uw referentie
PPG2026-0010

Kopie aan
[REDACTED]

Geachte [REDACTED]

Op 1 oktober 2025 hebben wij u de uitvoeringstoets¹ aangeboden over het verbeteren van het bevolkingsonderzoek borstkanker voor deelnemers met zeer dicht borstweefsel door het realiseren van een densiteitsmeting met aanvullend MRI-aanbod. Op basis hiervan heeft de toenmalige staatssecretaris op 13 november 2025 de Tweede Kamer geïnformeerd² en daarna het RIVM opdracht gegeven de implementatie voor te bereiden. Op 10 maart 2026 is door de leden van de Tweede Kamer een motie aangenomen van lid Paulusma³. Deze motie roept de regering op te bewerkstelligen dat deelnemers al actief worden geïnformeerd of bij hen sprake is van zeer dicht borstweefsel, vooruitlopend op het aanbieden van MRI's vanaf 2030. Het RIVM heeft hier principiële en praktische bezwaren tegen. Wij vragen u hier kennis van te nemen en dit mee te wegen in de besluitvorming.

Het RIVM voert de regie op de bevolkingsonderzoeken naar kanker. Wij bieden kwalitatief hoogstaande, toegankelijke en betaalbare screenings aan en hanteren daartoe de criteria voor verantwoorde screening, zoals u het RIVM heeft opgedragen in het Beleidskader Bevolkingsonderzoek⁴ in uw brief van 14 juli 2022 met kenmerk 3394183-1032240-PG. Het belang van verantwoorde screening is recent benadrukt door het rapport

¹ Uitvoeringstoets: tijdelijke uitbreiding van het bevolkingsonderzoek borstkanker met MRI voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. RIVM-rapport 2025-0127. K. Honig et al.

² Kamerstukken II, 2025/2026, 31765, nr. 951

³ Kamerstukken II 2025/2026, 31765, nr 970

⁴ Beleidskader Bevolkingsonderzoeken naar Kanker. RIVM-rapport 2022-0137. D. J. de Leede en R. van Velzen

'Iedereen bijna ziek'⁵ van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Zij benadrukt in het rapport dat preventie en vroege opsporing waardevolle instrumenten kunnen zijn, maar waarschuwt voor onbedoelde neveneffecten zoals medicalisering, overdiagnostiek, psychische belasting en verdringing van zorgcapaciteit. Het nut en de risico's moeten expliciet worden afgewogen.

De criteria die zijn beschreven in het Beleidskader zijn internationaal vastgestelde criteria, die breed gebruikt worden door ook de WHO en de Gezondheidsraad⁶ □□. Daarom valt het bevolkingsonderzoek borstkanker onder de Wet op Bevolkingsonderzoek (WBO) en mag het alleen worden uitgevoerd met een WBO-vergunning.

De meting en terugkoppeling van borstdichtheid vraagt om een nieuwe WBO-vergunning, waarvoor wettelijk advies nodig is van de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad heeft in haar advies⁸ van 20 oktober 2020 de nut-risicoverhouding van een aanvullende MRI voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel als positief beoordeeld. De Gezondheidsraad heeft in haar advies⁹ van 12 maart 2024 deze positieve nut-risicoverhouding herhaald en heeft tegelijkertijd níet positief geadviseerd over het informeren van vrouwen over hun borstdichtheid zolang er geen aanvullend MRI-aanbod is. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat dit advies nu anders zal zijn. Het uitvoeren van de motie past niet binnen de criteria voor verantwoorde screening. Hieronder worden enkele van deze criteria beschreven:

- *Er is voldoende diagnostiek en behandeling mogelijk.*
Dit criterium stelt dat screening zonder diagnostiek en behandeling niet verantwoord is. Op dit moment wordt niet voldaan aan dit criterium, want er is geen toegankelijk kwalitatief MRI-aanbod na een uitslag van zeer dicht borstweefsel, ook niet via de huisarts.

⁵ Iedereen bijna ziek, over de keerzijde van de diagnose-expansie. Publicatie 2025-01. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

⁶ Wilson JMG, Jungner G. [Principles and practice of screening for disease\(externe link\)](#). Geneva: WHO, 1968.

⁷ Andermann A, Blancquaert I, Beauchamp S, Déry V. [Revisiting Wilson and Jungner in the genomic age: a review of screening criteria over the past 40 years\(externe link\)](#) Bulletin of the World Health Organisation 2008; 86(4): 317-319. doi: 10.2471/BLT.07.050112

⁸ MRI in bevolkingsonderzoek borstkanker. Gezondheidsraad Nr. 2020/21.

⁹ Verbetermogelijkheden voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Gezondheidsraad. Nr. 2024/04,

Daarom hebben wij nu de opdracht dit MRI-aanbod te realiseren als integraal onderdeel van het bevolkingsonderzoek. Dit betekent dat Bevolkingsonderzoek Nederland de capaciteit zal inkopen bij klinieken en/of ziekenhuizen, zodat het aanbod gegarandeerd is. Dit aanbod kan niet voor 2030 gerealiseerd worden.

- *Er moet een betrouwbare opsporingsmethode bestaan. Er moet overeenstemming bestaan over de vraag wie behandeld moet worden.*

Er heerst nu bij sommige mensen een misverstand dat Bevolkingsonderzoek Onderzoek de borstdichtheid al meet en weet welke deelnemers zeer dicht borstweefsel hebben. Dit is niet het geval. Borstdichtheid wordt alleen in studieverband gemeten voor de DENSE-2-studie. Om borstdichtheid te kunnen meten en rapporteren moeten dus nog de licenties voor de juiste software worden geregeld. Daarvoor moeten ook nog de criteria worden vastgesteld, want diverse softwareprogramma's hanteren een andere definitie van densiteit en 'zeer dicht borstweefsel' en er is geen gouden standaard. Er wordt dus nog niet aan dit criterium voldaan.

- *De kwaliteit van het bevolkingsonderzoek moet geborgd zijn om de potentiële risico's van screening te minimaliseren.*

Aan screening zijn altijd risico's verbonden en MRI-screening heeft volgens de Gezondheidsraad ook forse nadelen. Een aanvullende MRI leidt tot meer fout-positieve uitslagen en tot meer overdiagnose en overbehandeling. Radiologen die niet getraind zijn in MRI-screening, maar alleen diagnostische beoordelingen gewend zijn, zullen vaker onnodig doorverwijzen. Met goede kwaliteitsborging kunnen de nadelen tot een minimum beperkt worden. De motie vraagt om borstdichtheid te gaan terugkoppelen voordat het MRI-aanbod vervolgaanbod met kwaliteitsborging is gerealiseerd. Als deelnemers hier dan mee verder willen, hebben ze alleen als optie om zelfstandig te zoeken naar vervolgonderzoek buiten de reguliere paden, zonder kwaliteitsborging en naar verwachting met te veel onnodige doorverwijzingen. Daarmee wordt dus niet voldaan aan het criterium van kwaliteit en minimaliseren van risico's. Dit is onwenselijk voor zowel onze deelnemers als de zorgsector, onder andere omdat dit kan leiden tot verdringing van andere patiëntgroepen.

- *Het bevolkingsonderzoek is een samenhangend geheel van opleiding, scholing, testpraktijk, zorg en programmamanagement.* Dit criterium geeft aan dat een screeningsaanbod niet op zichzelf mag staan, maar een programmatische aanpak vraagt. Het bevolkingsonderzoek in Nederland is een kwalitatief hoogstaande keten van screening, diagnostiek en zorg. In de uitvoeringstoets is aangegeven dat het mogelijk is deze keten uit te breiden met een MRI-aanbod vanaf 2030. Door eerder alleen borstdichtheid terug te koppelen zonder programmatische aanpak, wordt niet aan dit criterium voldaan.

Naast deze criteria heeft VWS uitgangspunten voor screening vastgesteld en in het genoemde Beleidskader aan het RIVM opgelegd. Hierin staat onder andere:

- *De doelgroep ervaart zo min mogelijk belemmeringen om deel te nemen*
De toegankelijkheid van de bevolkingsonderzoeken is één van de prioriteiten. Er wordt nu een MRI-aanbod gerealiseerd dat vanaf 2030 voor alle deelnemers met zeer dicht borstweefsel toegankelijk is. Doordat het aanbod binnen de screening wordt geregeld geldt het eigen risico niet en zijn er dus geen extra kosten aan deelname voor de MRI. De MRI is dan dus niet alleen beschikbaar voor mensen die de intellectuele gezondheidsvaardigheden en financiële middelen hebben om actie te ondernemen.
- *De programma's borgen een tijdige uitvoering van de benodigde activiteiten, met acceptabele doorlooptijden inclusief die naar diagnostiek en behandeling.*
Zoals in de uitvoeringstoets beschreven realiseren wij een MRI-aanbod dat aansluit op de mammografie.
Daarbij werken we ook aan een instroomscenario dat passend is bij de capaciteit van de zorg voor diagnostiek en behandeling.

Het terugkoppelen van borstdichtheid is ook uitvoerig met de diverse stakeholders besproken (zoals de uitvoeringsorganisatie, radiologen, chirurgen, onderzoekers en patiëntvertegenwoordigers) in het proces van de uitvoeringstoets en de ronde tafel met de toenmalig staatssecretaris. Hoewel alle stakeholders een snelle realisatie van een MRI-aanbod bepleiten, was alleen de patiëntvertegenwoordiging voor een

Datum

2 april 2026

terugkoppeling van borstdichtheid zonder vervolgaanbod. De andere stakeholders zien hierin grote risico's, zoals onvoldoende kwaliteit en een ongecontroleerde zorgvraag.

In de motie staat dat goede informatie vrouwen in staat stelt weloverwogen keuzes te maken en dat helder moet worden gecommuniceerd wat de borstdichtheid betekent voor de betrouwbaarheid van de mammografie. Momenteel worden deelnemers allemaal geïnformeerd dat het bevolkingsonderzoek 3 op de 10 kankers mist. En worden alle deelnemers geïnformeerd dat zij met klachten niet moeten wachten, maar contact moeten opnemen met de huisarts. Dit geldt immers niet alleen voor deelnemers met zeer dicht borstweefsel. Dit kan worden aangepast naar een specifieke boodschap voor deelnemers met zeer dicht borstweefsel (bij hen worden ongeveer 4 op de 10 kankers gemist), maar de kern van de boodschap en het handelingsperspectief veranderen daarmee niet. Alertheid en monitoring zijn voor alle deelnemers van belang. Daarnaast moet worden voorkomen dat deelnemers zonder dicht borstweefsel zich onterecht veilig achten. Borstdichtheid is immers niet de enige, en ook niet de belangrijkste, risicofactor voor borstkanker.

Zoals in de uitvoeringstoets en in deze brief toegelicht, zijn de werkzaamheden tot 2030 nodig om een bevolkingsonderzoek aan te bieden dat voldoet aan de criteria voor verantwoorde screening zoals die internationaal en nationaal gehanteerd worden en u in het Beleidskader aan ons hebt opgedragen.

Het RIVM en de samenwerkingspartners zetten zich in om de uitbreiding van het bevolkingsonderzoek borstkanker met densiteitsmeting en MRI-aanbod voor deelnemers met zeer dicht borstweefsel zo snel als mogelijk te realiseren. Dit wordt echter vertraagd als eerst een project wordt gestart voor het terugkoppelen van borstdichtheid. Naast de principiële bezwaren vinden wij dit ook vanuit praktisch oogpunt onwenselijk.

Met vriendelijke groet,



Mevr. Drs. 

