Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Team E

Opgesteld door
[redacted]

Aan Minister VWS Deadline: 11 juni 2026

9/16/26

nota

TER BESLISSING

Aanbieding Gezondheidsraadadvies Screening op HPA-1a-antistoffen tijdens de zwangerschap

Datum
1 juni 2026

Kenmerk
4393173-1099396-PG

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Het ministerie van VWS heeft op 18 maart 2024 de Gezondheidsraad (GR) gevraagd om te adviseren of de aandoening foetale en neonatale alloimmuun trombocytopenie (FNAIT) aan de prenatale screening infectieziekten en erytrocytenimmunisatie (PSIE) zou moeten worden toegevoegd.[1] De Gezondheidsraad publiceert zijn advies hierover op 11 juni 2026. Met deze nota wordt een aanbiedingsbrief aan de Kamer voorgelegd.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd bijgevoegde Kamerbrief te ondertekenen voor verzending aan de Tweede Kamer. De deadline is 11 juni 2026, omdat we ernaar streven het advies op de dag van publicatie aan te bieden aan de Kamer.

3. Kernpunten

Achtergrond

De PSIE is een landelijk bevolkingsonderzoek waarbij zwangeren tijdens het eerste verloskundig consult (bij voorkeur vóór week 13) bloedonderzoek aangeboden krijgen. Er wordt zowel gescreend op infectieziekten, als op bloedgroepantistoffen tegen rode bloedcellen (erytrocyten). In Nederland heeft 2,4% van de zwangeren een bloedgroep waarbij zij een verhoogd risico loopt op het ontwikkelen van de aandoening FNAIT. Deze aandoening wordt veroorzaakt doordat de moeder in de zwangerschap antistoffen maakt tegen bloedgroepen op bloedplaatjes van haar kind. Deze zogenaamde Humane Plaatjes Antigenen (HPA) antistoffen kunnen tijdens de zwangerschap al een tekort aan bloedplaatjes (tromocytopenie) veroorzaken. Hierdoor kunnen bloedingsproblemen ontstaan bij het kind, die in zeldzame gevallen zeer ernstig zijn. Tijdige behandeling kan ernstige (hersen)bloedingen bij het kind voorkomen. Door het vroeg opsporen van deze aandoening tijdens de zwangerschap kan gezondheidswinst geboekt worden. Daarom heeft de toenmalige minister voor Medische Zorg in maart 2024 aan de GR gevraagd of hij adviseert om deze aandoening toe te voegen aan de PSIE.

Advies

De GR adviseert om vooralsnog geen screening op HPA-1a-antistoffen toe te voegen aan de PSIE. Er zijn op dit moment nog te veel onzekerheden om te beoordelen of de voordelen opwegen tegen de nadelen. De commissie kan zich

[1] Kamerstukken II 2024/25, 29323, nr. 181, p. 7.

scenario's voorstellen waarbij de nut-risico verhouding gunstig is, maar om dat aannemelijk te maken is er aanvullende informatie nodig. De commissie geeft aan dat de ontbrekende wetenschappelijke kennis volgens hen vrijwel uitsluitend in een landelijk prospectief observationeel onderzoek verzameld kan worden. Als door aanvullend wetenschappelijk onderzoek duidelijk wordt wat de daadwerkelijke omvang van de gezondheidswinst is en als er een manier wordt gevonden om overbehandeling te beperken, is de kans groot dat de nut-risico verhouding en de kosteneffectiviteit van de screening op HPA-1a-antistoffen gunstig uitpakken.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
N.v.t.

b. Juridische aspecten
N.v.t.

c. Politieke en maatschappelijke context
Er is sprake van een breed politiek en maatschappelijk draagvlak voor de PSIE. De Kamer is voor het laatst geïnformeerd over de prenatale screenings in september 2025.

Nieuwe toezegging:
- U zegt toe om de Kamer te informeren over uw beleidsreactie op het GR-advies, zo mogelijk binnen de gebruikelijke termijn van drie maanden na publicatie.

5. Afstemming
Extern heeft afstemming plaatsgevonden met de Gezondheidsraad (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.