BRUPREV vzw
Activiteitenverslag 2025

Inhoud

1.Algemene Context 3
1.1. Juridische context 5
1.2. BRUPREV vzw 5
1.3 Bestuur 6
1.4 Raad van Bestuur 2025 6

2. Borstkanker opsporing
2.1 Samenvatting 8
2.2. Stand van zaken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 8
2.2.1. De screeningseenheden 9
2.2.2. Digitale apparatuur 9
2.2.3. De uitnodigingen 10
2.2.4. De deelname van de bevolking 10
2.3. De resultaten van het programma in 2025 11
2.3.1. De uitnodigingen 11
2.3.2. Mammotesten 12
2.4. Gerealiseerde acties in 2025 18
2.5. Geplande acties in 2026 18
2.6. Bijlagen Mammo 19

3. Dikkedarmkanker opsporing
3.1. Algemene context 27
3.2. Stand van zaken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 27
3.2.1. Achtergrond en wettelijke basis 27
3.2.2 Werking van het programma 28
3.2.3. Pharmacy.brussels 30
3.2.3. CCRéf 30
3.2.4 Communicatie 30
3.3. Resultaten van het programma in 2025 31
3.3.1. De uitnodigingen 31
3.3.2. Verstrekking van kits door apothekers 31
3.3.3. Dekkings- en procesindicatoren 32
3.3.4. Verwerkingstijd van Colotesten – Klachten 32
3.4. Evolutie van het programma in 2025 33
3.4.1. Toegang tot de Colotest 33
3.4.2. Toegang tot Nationaal Register 33
3.4.3. Evaluatie van het programma door het Kankerregister 34
3.5. Algemene tabel 35

4. Baarmoederhalskanker opsporing

1. Algemene context

Screening van borstkanker: dit werd officieel een nationale prioriteit in 2000. De federale regering zette het wettelijke kader op en verbond zich ertoe de medische kosten voor de screening te financieren. De gefedereerde entiteiten zijn verantwoordelijk voor de organisatie van het programma via regionale coördinatiecentra (Centrum voor Kankeropsporing CvKO in Vlaanderen, Centre Communautaire de Référence CCRéf in Wallonië en Bruprev (ex-Brumammo) in Brussel. Het programma volgt de aanbevelingen van de "European Guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis". In Wallonië en Brussel staat de mammografie voor bevolkingsonderzoek bekend onder de naam "Mammotest". In Vlaanderen is mammografie bekend onder de naam "Screeningsmammografie".

Screening van colorectale kanker: wordt georganiseerd door de gewesten en gemeenschappen. In Vlaanderen wordt het programma sinds 2013 georganiseerd door CvKO. In Wallonië en Brussel wordt het sinds 2009 georganiseerd door CCRéf van de Communauté Française (CF). Na de zesde staatshervorming en de overdracht van de verantwoordelijkheid voor "gezondheidspreventie" van de Franse Gemeenschap naar de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF), nam Bruprev in oktober 2018 de taak over voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, met een project in samenwerking met apothekers (pharmacy.brussels) en CCRéf. Het programma volgt de aanbevelingen van de "European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis" (Eerste editie, 2012).

Screening op baarmoederhalskanker: Het screeningsprogramma op basis van HPV-tests is op 1 januari 2025 van start gegaan. Een federale werkgroep onder leiding van Sciensano (HPV Roadbook) houdt toezicht op de opvolging. De testen en screeningsprestaties worden door het RIZIV gefinancierd volgens een specifieke nomenclatuur. In Vlaanderen bestaat er al een programma op basis van uitnodigingen. Wallonië is in december 2025 met zijn uitnodigingsprogramma gestart. In Brussel bestaat een dergelijk programma momenteel niet.

1.1. Juridische context

https://www.bruprev.be/nl/over-bruprev/wettelijke-basis
In mei 2024 werd het besluit inzake het preventiebeleid op het gebied van de volksgezondheid gepubliceerd, waarin de organisatorische modaliteiten van de kankerscreeningsprogramma's in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest worden vastgelegd.

Besluit COCOM-AM-EV-48.13593 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 4 december 2025 erkent Bruprev als de instantie die belast is met de uitvoering van de kankerscreeningsprogramma's, voor een periode van één jaar, eenmaal per jaar verlengbaar.

1.2. BRUPREV vzw

BRUPREV is een vereniging zonder winstoogmerk. In de Algemene Vergadering zijn vertegenwoordigd: de Brusselse huisartsen (via de vzw Hippocrates), de gynaecologen (via de CRGOLFB en de VVOG), de gastro-enterologen (via BGDO en VVGE), de Stichting Kankerregister, de Stichting tegen Kanker, het KCE, Sciensano, de radiologen, de de universiteiten (ULB, UCL, VUB) en de Franstalige en Nederlandstalige Kabinetten bevoegd voor Gezondheid. De Raad van Bestuur telt 9 leden en wordt elke 4 jaar gekozen. Er wordt 5 keer per jaar vergaderd.

BRUPREV is verantwoordelijk voor de uitvoering van programma's voor kankerscreening en -preventie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De structuur bestaat uit

- een coördinerend arts (0,4 VTE)
- twee projectmanagers, waarvan één financieel verantwoordelijke (2 VTE).

Het maakt gebruik van externe middelen voor IT en medische beeldvorming.

BRUPREV is gevestigd in de lokalen van Eebic.[1]

1.3 Bestuur

https://www.bruprev.be/nl/over-bruprev/bestuur

1.4 Raad van Bestuur 2025

25 februari 2025

1. Goedkeuring notulen RvB van 15/11/2024	Goedkeuring (bijlage)
2. Vivalis – Conventie samenwerking	Validatie (bijlage)
3. Vivalis – strategische nota	Informatief (bijlage)
4. Dekkingsgraad OECD	Informatief
5. Consortium – activiteiten	Informatief
6. Financieel: update situatie	Informatief
7. Varia: toekomst van Bruprev structuur	Informatief

25 april 2025

1. Goedkeuring notulen RvB van 14/02/2025	Goedkeuring
2. Update financiële situatie + actieplan	Informatief
3. Voorlopig activiteitenverslag	Informatief
4. Varia	Informatief

06 juni 2025 (Rvb)

1. Goedkeuring notulen Rvb van 25/04/2025	Goedkeuring (Annexe)
2. Voorbereiding AV	Informatief
3. Varia	Informatief

[1] *Erasmus European business and innovation center Researchdreef 12, 1070 Brussel*

06 juni 2025 (AV)

1. Aanvaarding / Ontheffing van de leden
2. Goedkeuring van de rekeningen van 2024, kwijting aan bestuurders en coördinator
3. Goedkeuring budget 2025
4. Voorstelling activiteitenrapport 2024
5. Varia

25 september 2025

1. Goedkeuring notulen RvB+AV van 06/06/2025	Goedkeuring (bijlage)
2. Update financiële situatie + actieplan	Informatief
3. Borst: wijziging communicatie	Informatief
4. Gebruik van statistische sectoren – gebruik van gegevens door mutualiteiten	Informatief
5. Varia	Informatief

5 december 2025

1. Goedkeuring notulen RvB+AV van 25/09/2025	Goedkeuring (bijlage)
2. Update financiële situatie + actieplan	Informatief
3. Nieuw informaticasysteem	Informatief
4. Sociaal fonds	Informatief
5. Varia	Informatief

Dépistage du Cancer du Sein
Borstkanker Opsporing

2. Borstkanker opsporing

2.1. Samenvatting

Van de 25 screeningseenheden die op 31 december 2025 actief waren, werken ze allemaal digitaal. Zij zijn onderverdeeld in 8 private ziekenhuizen, 7 privépraktijken, 7 openbare ziekenhuizen en 3 universitaire ziekenhuizen (privé: 60%, openbaar: 28%, universitair: 12%).

Het aantal uitgenodigde vrouwen in 2025 is 65.543. 6.469 vrouwen in Brussel deden een Mammotest. De participatiegraad van de uitgenodigde vrouwen was 9,9% (+0.3%).

Het trefpercentatie[2] is 11,0% (-0.7%). Het percentage van de derde lezingen bedraagt 21,4% (-0.5%). Het percentage niet -bevestigde eerste lezingen is 10.2%.

90% van de eerste beoordelingen vonden plaats in de 6 dagen die volgden op het maken van de beelden, 80% zijn verwerkt binnen 3 dagen, 50% dezelfde dag. 90% van de tweede beoordelingen vonden plaats in de 11 dagen die volgden op het maken van de beelden. 80% van L2 worden verwerkt binnen 9 dagen, 50 % binnen 7 dagen.

De resultaten worden verstuurd via e-Health (Link). Als het om een positieve Mammotest gaat, ontvangt de doorverwijzende arts eveneens een brief rechtstreeks van BRUPREV. De arts wordt in dit geval ook telefonisch gecontacteerd. De vrouw wordt eveneens per brief op de hoogte gebracht, maar pas een week na haar doorverwijzende arts.

2.2. Stand van zaken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) staat in voor de coördinatie van het programma in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het Brussels Coördinatiecentrum voor de opsporing en preventie van kankers (“BRUPREV, ex-Brumammo”) staat in voor de uitvoering van het programma door de screeningseenheden te coördineren (Bijlage 1).

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad voert elke 5 jaar een evaluatie van het programma uit.

De werking van het programma wordt op jaarbasis gefinancierd door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (€280.000) en de Vlaamse Gemeenschap (€50.000).

[2] *Percentage vrouwen met een positieve Mammotest onder diegenen die een Mammotest hebben gehad*

2.2.1. De screeningseenheden

De mammografie-eenheden die wensen deel te nemen aan het programma moeten erkend zijn door de GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (of, wat de universiteiten aangaat, door hun resp. gemeenschappen).

De erkenning is afhankelijk van:

- een gelijkvormigheidsattest voor de beeldvormingsapparatuur volgens de aanbevelingen van de experts van het Europese programma;
- een halfjaarlijkse technische controle van de installaties door een bevoegde firma. Deze technische controle[3] heeft als doel de best mogelijke beeldvorming te garanderen en tegelijk de stralingsdosis zo laag mogelijk te houden;
- de kwaliteit van de opnames, geëvalueerd volgens fototechnische (compressie, precisie en contrast van het beeld, afwezigheid van artefacten voor het analoge materiaal) en positioneringscriteria;
- de ondertekening van een protocolakkoord met BRUPREV.

Eind 2025 waren er 25 mammografie-eenheden (Bijlage 1). 3 eenheden vallen onder de bevoegdheid van een universiteit en hun accreditatie is de verantwoordelijkheid van de Franse Gemeenschap (ULB, UCL) of de Vlaamse Gemeenschap (VUB). 22 eenheden zijn geaccrediteerd door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. De 25 eenheden zijn digitaal DR[4].

Om de zes maanden krijgen de eenheden en lezers individuele feedback over hun belangrijkste activiteitsindicatoren (Bijlage 3). Deze indicatoren zijn ook toegankelijk via het programma Radiology Information System (RIS). De medische en radiologische kwaliteitsnormen (beeldkwaliteit) worden jaarlijks voor elke eenheid gecontroleerd op basis van een analyse van 10 gerandomiseerde beelden (Bijlage 4).

Een interregionale werkgroep (het “Consortium” CVKO-CCRéf-BRUPREV) vergadert sinds 2022 regelmatig om het kwaliteitsbeleid van de programma's te versterken. Het consortium heeft op basis van een marktconsultatie online opleidingssoftware voor radiologen aangeschaft. Het gaat om de software “FEMDEP” van Unisanté (Universiteit van Lausanne). FEMDEP werd beschikbaar gesteld aan de radiologen van Bruprev tegen een registratiekost van €88. Van de 55 radiologen bij Bruprev hebben er 18 de e-learningscursus in 2025 afgerond.

2.2.2. Digitale apparatuur

De erkende mammografie-eenheden zijn met het PACS-systeem van BRUPREV verbonden via een beveiligde VPN-verbinding, en dit zonder bijdrage noch tussenpersoon, los van de computerconfiguraties van de eenheden. De PACS staat in voor archivering en maakt vergelijking met vroegere opnames mogelijk. De Radiology Information System (RIS) van BRUPREV is online bereikbaar via beveiligde verbinding. De eenheden kunnen langs deze weg checken of aanvragen voor Mammotests in aanmerking komen en de protocolgegevens doorsturen (online codering, webservice).

[3] *fysische normen voor digitale apparatuur, fysisch-chemische normen voor analoge apparatuur*
[4] *Digital Radiology (directe verwerving van het digitale beeld)*

RIS en PACS zijn geïntegreerd. De servers (RIS en PACS) zijn ondergebracht in de beveiligde ruimtes van onze IT-partner Eonix. Tijdens de eerste lezing wordt de radioloog automatisch gewaarschuwd als er oude opnames gearchiveerd zijn in het PACS van BRUPREV. Hij kan deze opnames dan online raadplegen (module CONNECT).

De resultaten van Mammotesten worden via het LINK-systeem automatisch naar verwijzende artsen gestuurd via e-health en digitale medische dossiers. Link dient ook als een beveiligd uitwisselingsplatform met artsen.

2.2.3. De uitnodigingen

De uitnodigingen voor screening (Bijlage 2) worden elke 2 jaar naar vrouwen gestuurd, vanaf het kalenderjaar waarin ze 50 jaar worden tot het kalenderjaar waarin ze 69 jaar worden. De uitnodigingen worden verstuurd in de geboortemaand, in een even jaar als de geboortedag een even dag is, en in een oneven jaar als de geboortedag een oneven dag is. Een volledige cyclus van uitnodigingen duurt 2 jaar. Vrouwen die een Mammotest hebben ondergaan, worden 23 maanden later opnieuw uitgenodigd.

De KSZ[5] maakt aan de administratie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel (GGC) (via het Informaticacentrum van het Brussels Gewest) de bevolkingsgegevens over die resulteren uit de kruising van de gegevens van de ziekenfondsen met die van het Rijksregister. Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn stelt de bijgewerkte gegevens ter beschikking van BRUPREV. Het Kanker Register communiceert jaarlijks een lijst van vrouwen die tijdelijk of definitief dienen verwijderd te worden van de uitnodigingenlijst (antecedenten van borstkanker minder dan 10 jaar of mammectomie bilateraal). Dit bestand resulteert in het adressenbestand voor de uitnodigingen. Een computerprogramma genereert de uitnodigingsbrieven op basis van dit bestand. De uitnodigingsbrief wordt aangevuld met de lijst van de erkende mammografie-eenheden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest én een folder met informatie over het screeningsonderzoek.

2.2.4. De deelname van de bevolking

De Brusselse bevolking telt 1.255.795[6] inwoners, van wie ongeveer 10% vrouwen in de leeftijdscategorie van 50 tot 69 jaar. Dit is de doelgroep van 130.118[6]. De begunstigde populatie, is het gedeelte van de doelpopulatie dat ingeschreven is in het systeem van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (117.767[7]). De populatie die in aanmerking komt, is de begunstigde populatie minus de exclusielijsten[8]. Dit is de populatie die via gepersonaliseerde post wordt uitgenodigd voor een screening (125.226 in de 2 jaren 2024 en 2025). De deelnemers zijn de vrouwen die een Mammotest ondergaan.

In het Brussels Gewest neemt ongeveer 9,7% van de uitgenodigde populatie deel aan het georganiseerd[9]. Daarnaast heeft 39.5%[10] van de vrouwen van dezelfde leeftijdscategorie minstens één keer in een periode van 2 jaar een borstonderzoek laten uitvoeren. We mogen dus ramen dat in totaal 49.2% van de doelpopulatie preventieve stappen heeft ondernomen over 2 jaar.

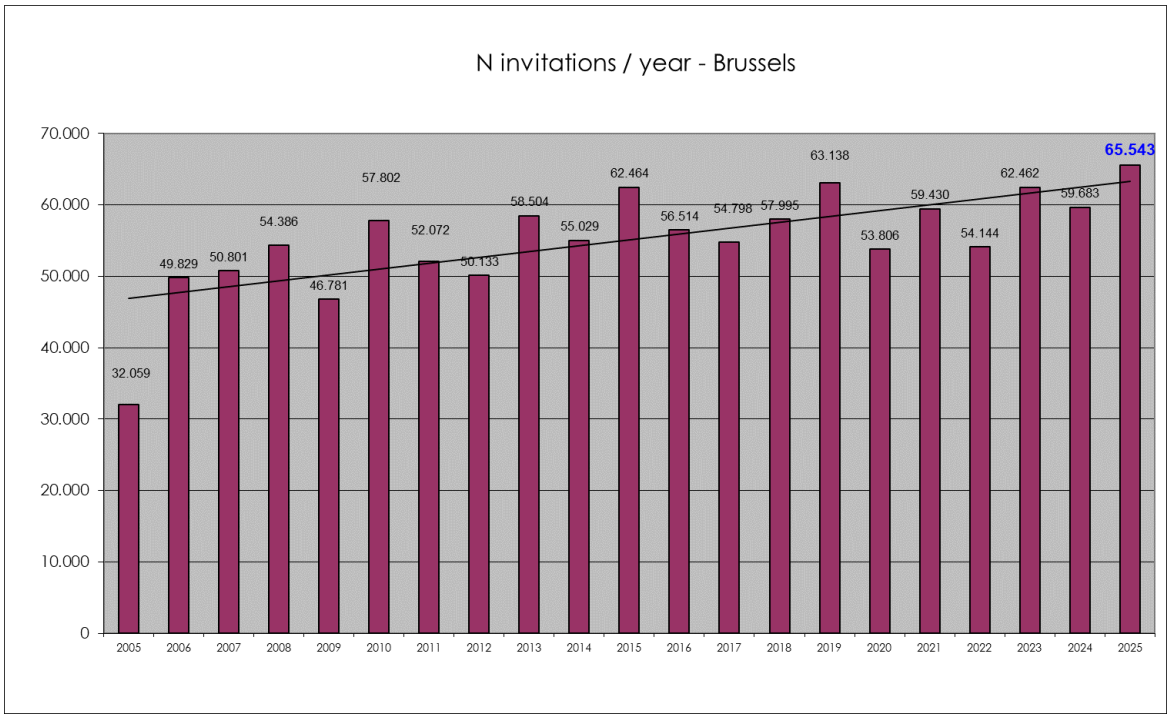
[5] *Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*
[6] *Bron: https://bestat.statbel.fgov.be- Cijfers van januari 2025*
[7] *Bron: http://atlas.aim-ima.be – Réf 2024*
[8] *Vrouwen die een bilaterale mastectomie hebben ondergaan, worden permanent uitgesloten van de uitnodigingslijsten, vrouwen een voorgeschiedenis van IS of invasieve kanker worden voor een periode van 10 jaar uitgesloten.*
[9] *Afvlakken over 2024-2025*
[10] *Bron: http://atlas.aim-ima.be - gegevens 2023*

Brussels Population	1.225.795
Brussels Women 50-69	130.118
Brussels Women 50-69 Beneficiaries	117.767
Invited in 2023-2024	125.226

2.3. De resultaten van het programma in 2025

2.3.1. De uitnodigingen

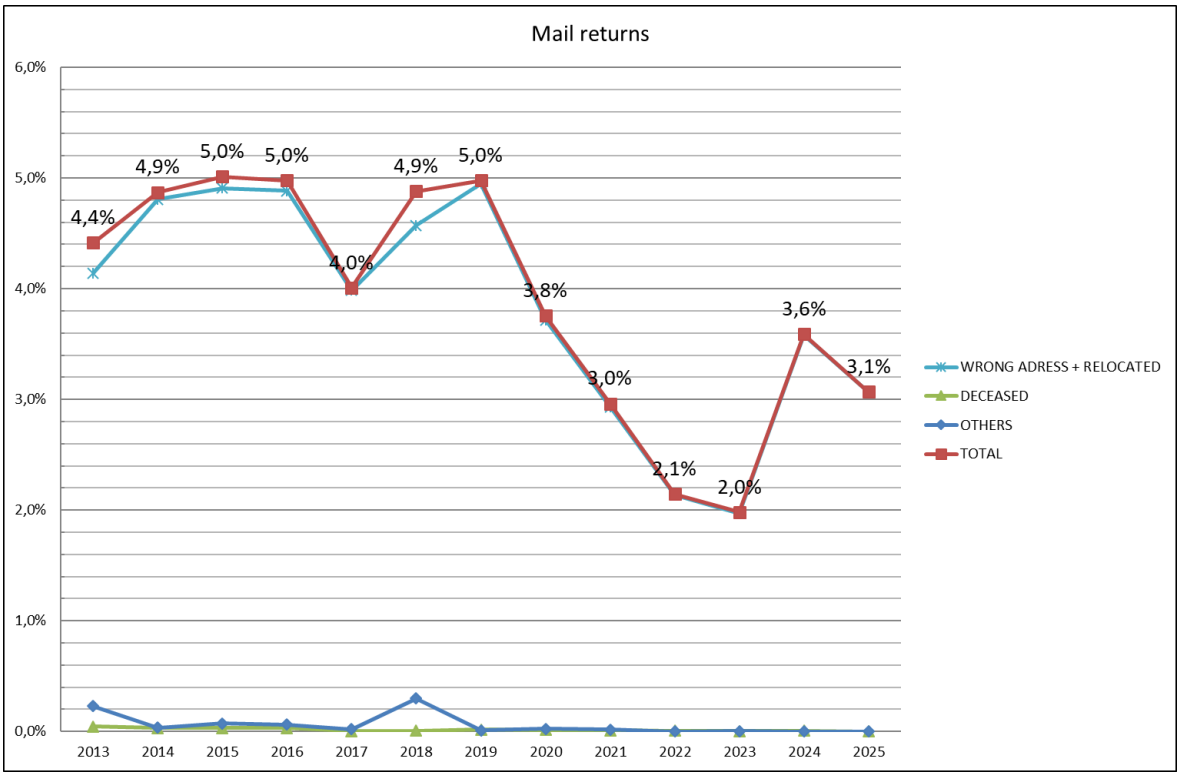
Wij beschikken over een bestand van de doelgroep dat geregeld geüpdatet wordt op basis van de mutatiebestanden die het KSZ ons bezorgt. In 2025 werden 65.543vrouwen uitgenodigd.



Figuur 1: jaarlijkse uitnodigingen

Opvolging van de teruggestuurde zendingen[11]: 3,1%.

[11] *Van alle zendingen waren er 65.543*



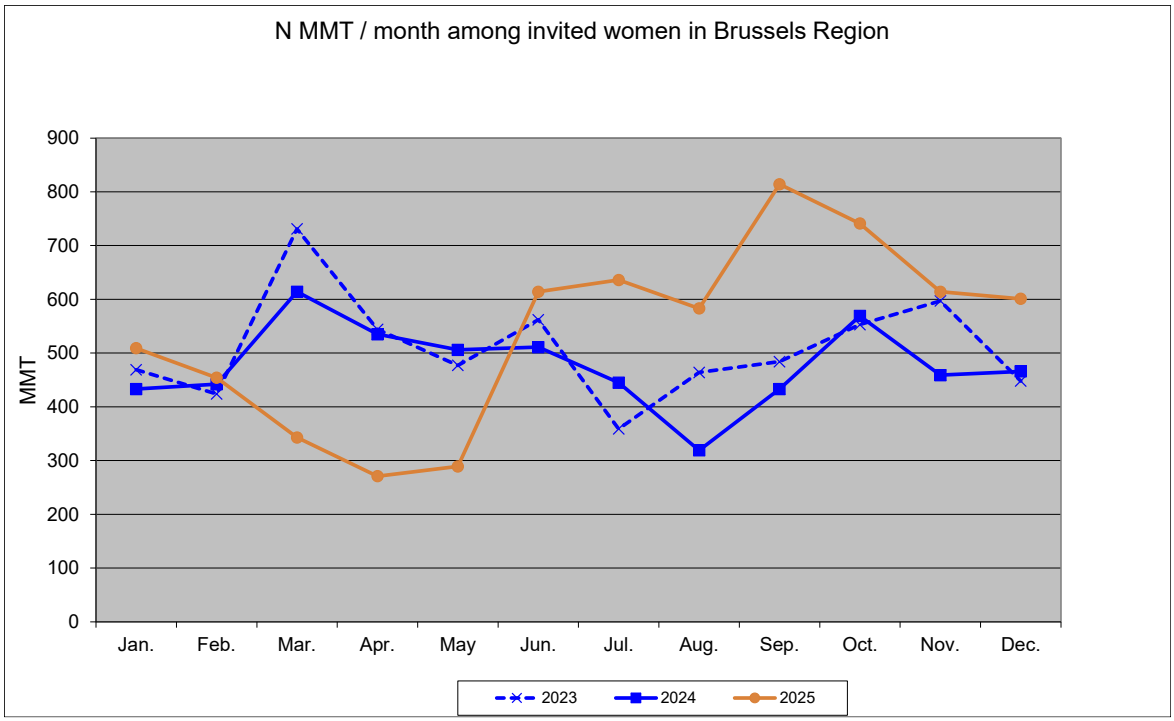
Figuur 2: Teruggestuurde zendingen

2.3.2. Mammotesten

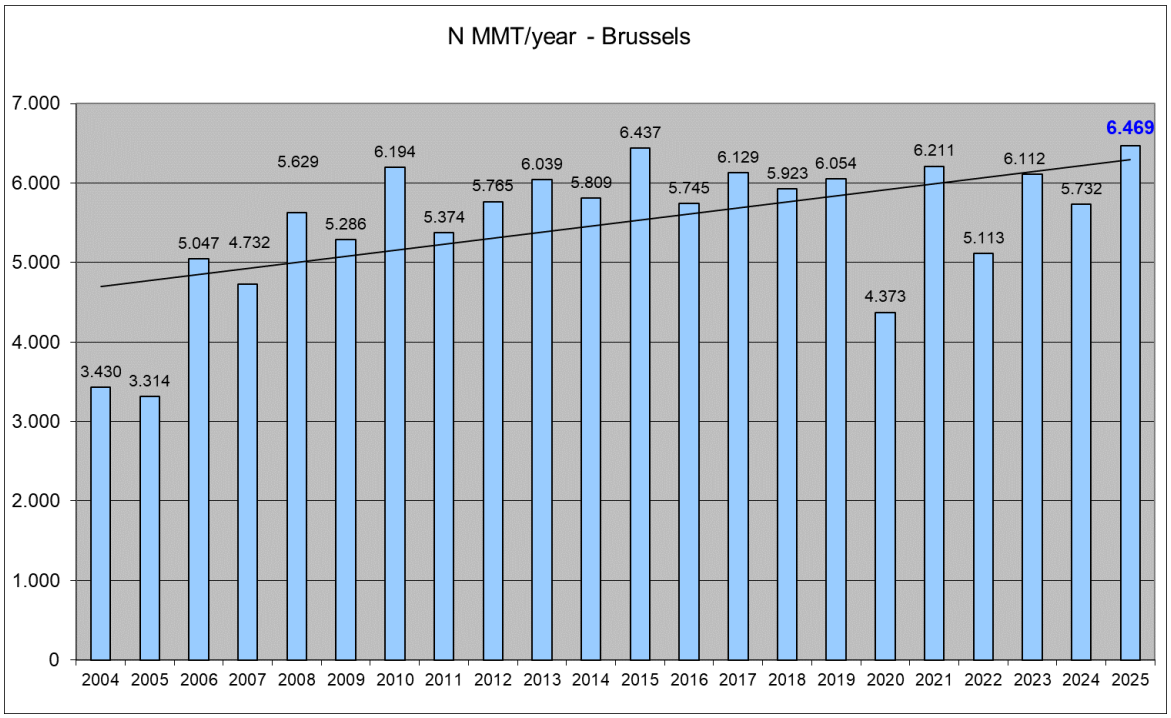
Deelname-indicatoren

6.850 vrouwen voerden de Mammotest uit in één van de 25 erkende eenheden. **6.469** vrouwen (94,4%) waren afkomstig uit Brussel, 245 (3.6%) uit het Vlaams Gewest en 136 (2.0%) uit het Waals Gewest. De participatiegraad[12] van de Brusselse vrouwen bedraagt **9,9**% (+0.3%). Gespreid over de jaren 2024-2025 is dit 9,7%.

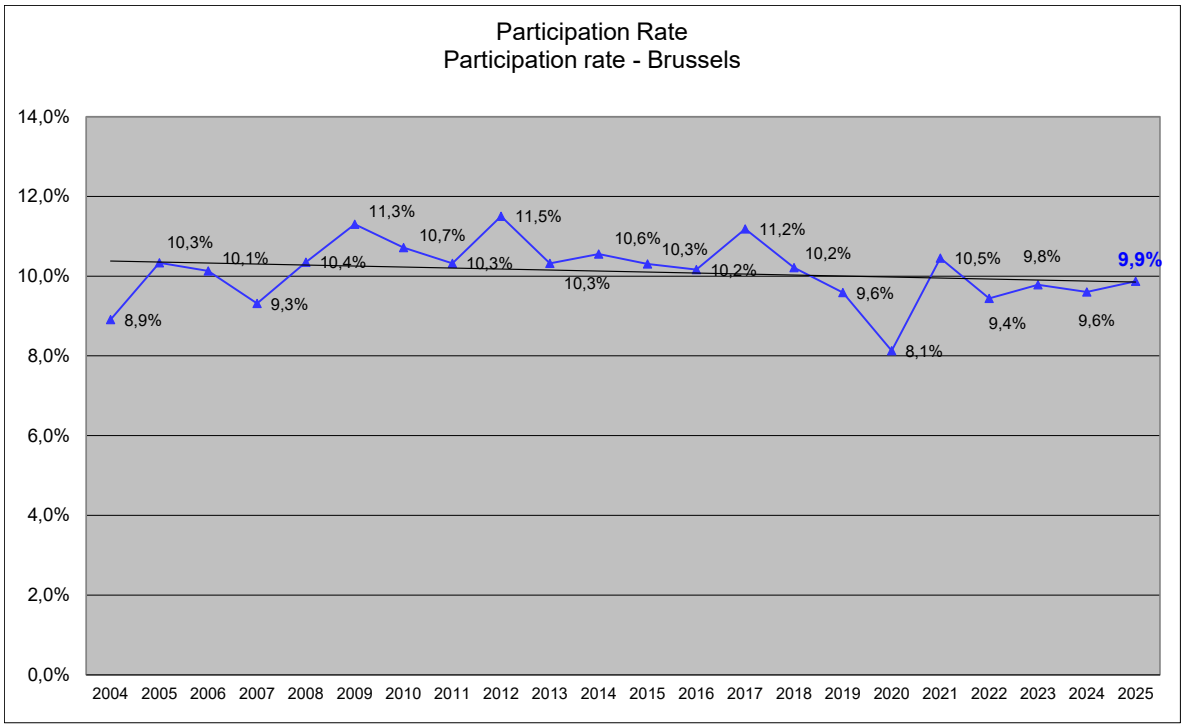
[12] % van uitgenodigde vrouwen die een Mammotest lieten uitvoeren



Figuur 3: maandelijkse evolutie van de Mammotesten



Figuur 4: jaarlijkse evolutie van de Mammotesten

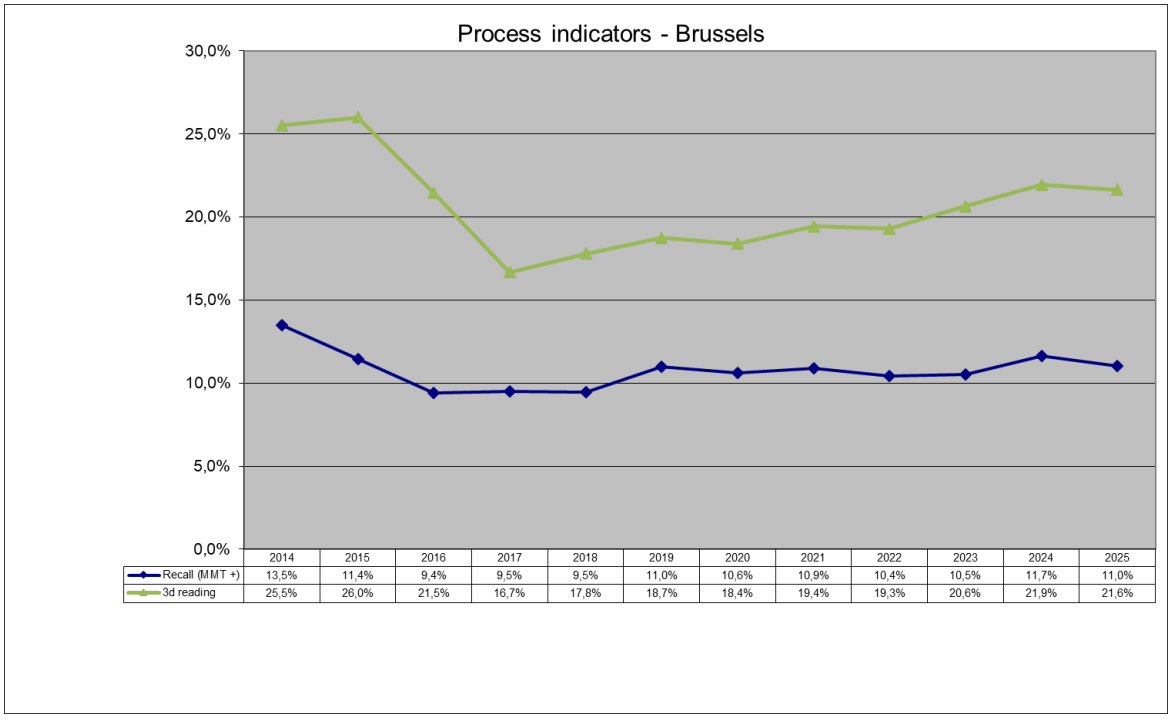


Figuur 5: jaarlijkse evolutie van de participatiegraad

Procesindicatoren

Het algemene recall rate blijft constant op **11,0**% (-0.7%). De specifieke recall rate voor "eerste screening" is erg hoog: **17.5**% (-1.9%) (de Europese norm is 7%). De recall rate voor "volgende onderzoeken" is **4,8**% (de Europese norm is 5%).

Het percentage derde lezingen blijft stijgen: **21,6%** (-0.3%).



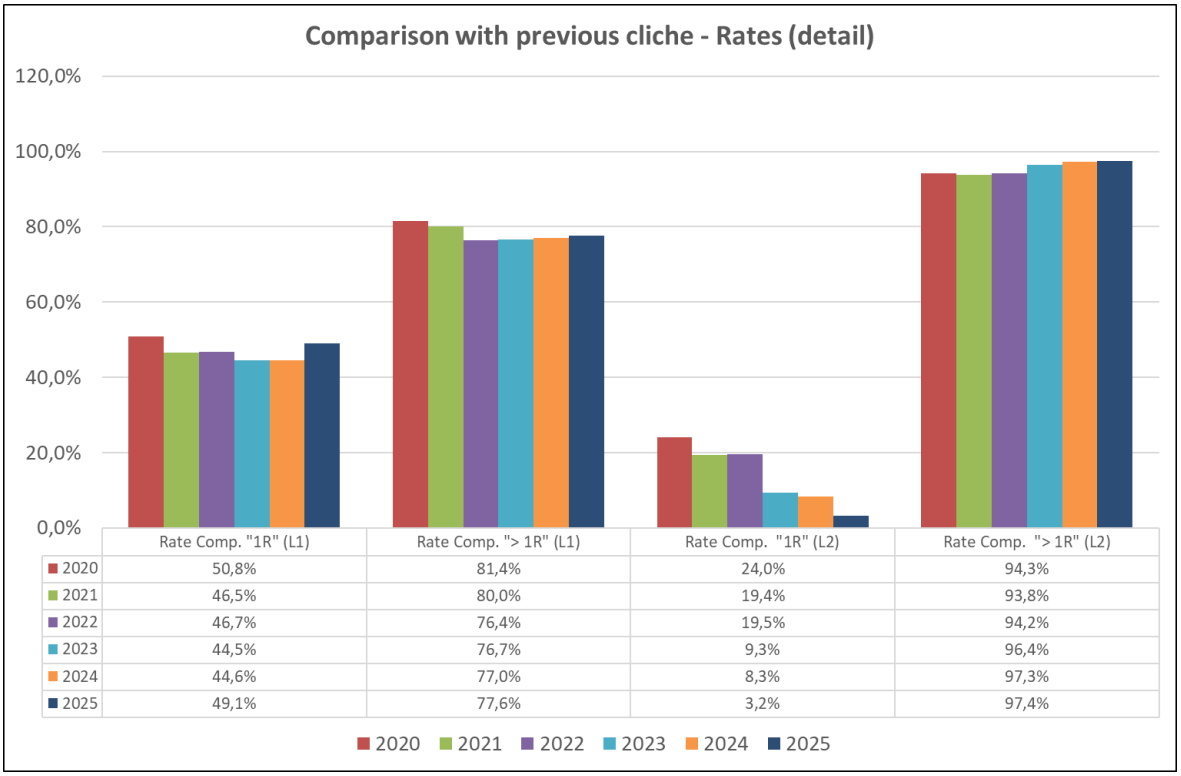
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Recall (MMT +)	13,5%	11,4%	9,4%	9,5%	9,5%	11,0%	10,6%	10,9%	10,4%	10,5%	11,7%	11,0%
3d reading	25,5%	26,0%	21,5%	16,7%	17,8%	18,7%	18,4%	19,4%	19,3%	20,6%	21,9%	21,6%

First Round ("1R") versus >1 Round (">1R") - BRU $ - RATES	2019	2020	2021	2022*	2023*	2024*	2025	EU Norm Acceptable
% first round participants "1 R"	42,7%	39,9%	41,1%	42,5%	44,8%	46,2%	49,2%	
% multi-rounds participants ">1R"	57,3%	60,1%	58,9%	57,5%	55,2%	53,8%	50,8%	
Recall rate "1R"	16,2%	17,0%	18,8%	17,3%	17,1%	19,4%	17,5%	< 7%
Recall rate "> 1R"	7,0%	6,4%	5,7%	5,0%	5,2%	5,1%	4,8%	< 5%
L3 rate "1R"	26,0%	26,7%	27,8%	26,5%	28,2%	29,5%	28,7%	
L3 rate ">1R"	13,3%	12,9%	13,6%	13,2%	14,2%	15,2%	14,5%	

Figuur 6: jaarlijkse evolutie in kwalitatieve procesindicatoren en in detail per 'round' – percentage

Bij de eerste lezers (L1) steeg het percentage vergelijkingen met eerdere beelden voor "eerste screening" een beetje: **49.1% (+4.4%).** Het vergelijkingspercentage voor "vervolgonderzoeken" is **77,6%**, wat betekent dat L1's in een kwart van de gevallen de gearchiveerde geschiedenis niet raadplegen.

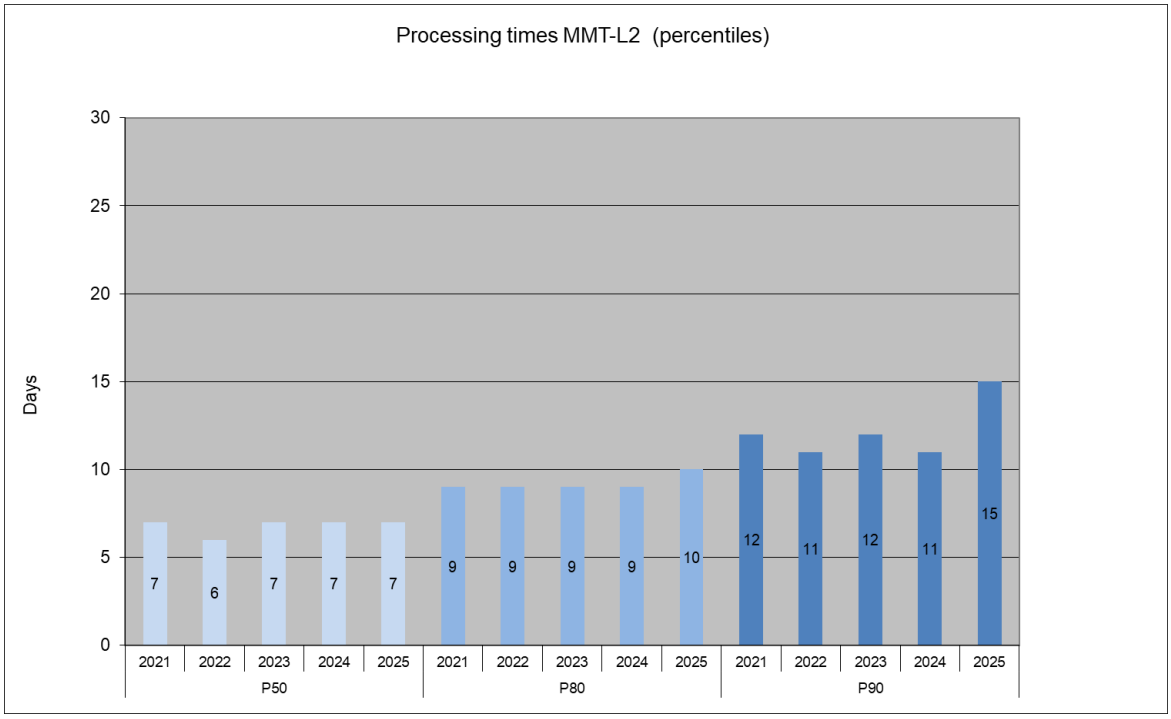
Bij de tweede lezers (L2) is het percentage vergelijkingen met oude beelden "eerste screening" erg laag: **3.2% (-5.1%).** De eerste lezers bezorgen geen oudere beelden. Bij de 'vervolgonderzoeken' is deze **97,4**% ofwel +0,1%.



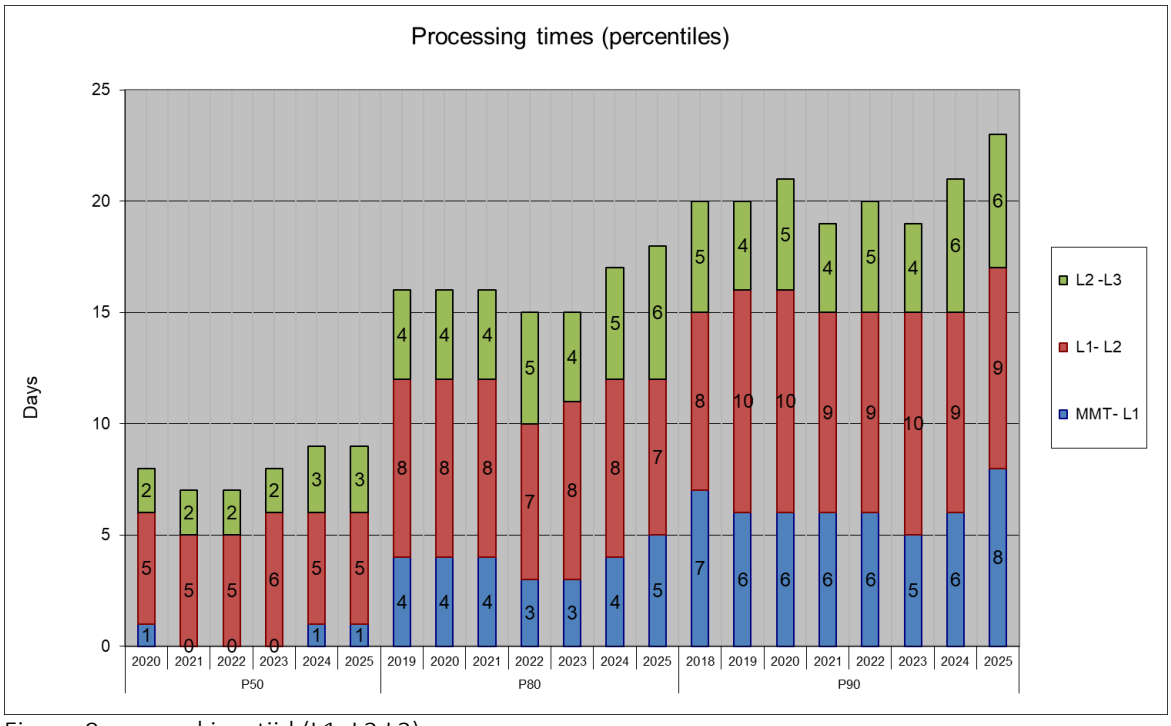
	Rate Comp. "1R" (L1)	Rate Comp. "> 1R" (L1)	Rate Comp. "1R" (L2)	Rate Comp. "> 1R" (L2)
2020	50,8%	81,4%	24,0%	94,3%
2021	46,5%	80,0%	19,4%	93,8%
2022	46,7%	76,4%	19,5%	94,2%
2023	44,5%	76,7%	9,3%	96,4%
2024	44,6%	77,0%	8,3%	97,3%
2025	49,1%	77,6%	3,2%	97,4%

Figuur 7: percentage vergelijkingen met voorgaande beelden

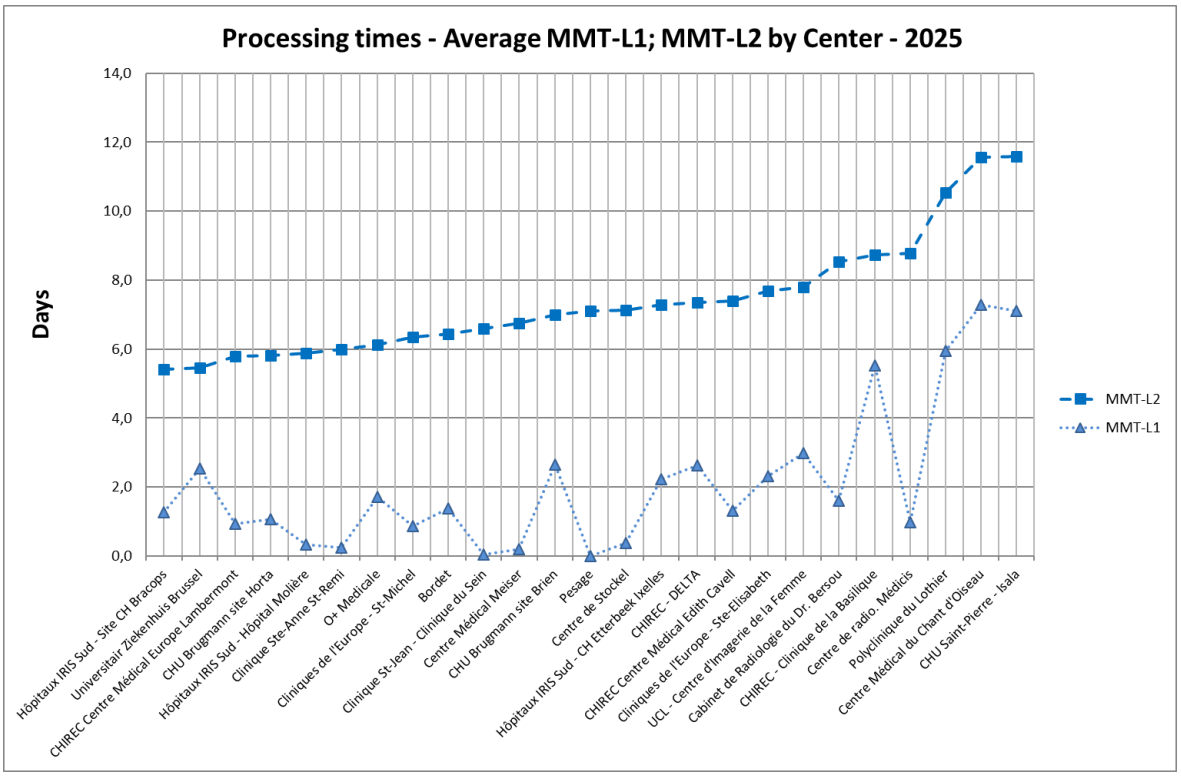
In 2025 zien we dat de termijn voor de tweede lezing langer wordt: 90% van de tweede lezingen vindt plaats binnen 15 dagen na het maken van de opnames, dat is 4 dagen langer dan in 2024 (80% = 10 dagen, 50% = 7 dagen). Ook de termijnen voor de eerste lezingen zijn toegenomen: 90% van de L1-lezingen vindt plaats binnen 8 dagen, in plaats van 6 in 2024. Het duurt maximaal 6 dagen om een derde lezing te krijgen. De gemiddelde MMT-L2-termijnen per mammografiecentrum variëren van 4 tot 16 dagen.



Figuur 8: verwerkingstijd (L2)



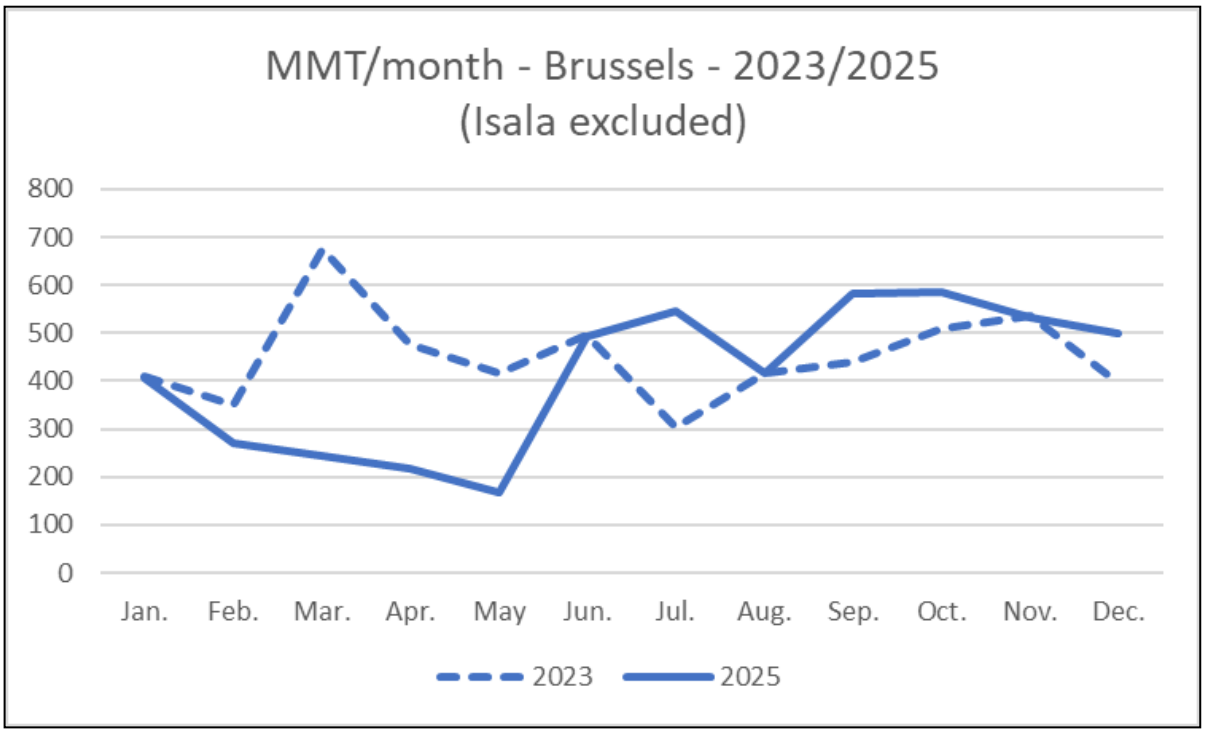
Figuur 9: verwerkingstijd (L1, L2 L3)



Figuur 10: verwerkingstijd (Centra)

2.4. Gerealiseerde acties in 2025

1. Vanwege de onzekerheid rond de begroting, die op basis van voorlopige twaalfden functioneert, zijn de uitnodigingen voor borstkankerscreening in 2025 van januari tot en met april opgeschort. De uitnodigingen zijn in mei hervat, met een inhaalbeweging die het tekort aan MMT's dat in het eerste kwartaal werd vastgesteld slechts gedeeltelijk heeft opgevangen. In totaal is het aantal MMT's in 2025 met 9 % gedaald ten opzichte van 2023[13].



2. 'Consortium' CVKO-CCRéf-BRUPREV: FEMDEP-project. 18 van de 55 radiologen, eerste lezers, hebben de onlineopleiding gevolgd.

3. 'Consortium' CVKO-CCRéf-BRUPREV, nationaal webinar voor radiologen en technologen "Working together on breast cancer screening" op 30/01/2025.

4. Opleiding voor technici in november 2025.

2.5. Geplande acties in 2026

Als er in de loop van 2025 nog geen volledig operationele regering is, blijven de voor 2026 geplande acties beperkt tot de dagelijkse gang van zaken, met uitzondering van:

1. De noodzaak van een nieuwe database en een nieuw besturingssysteem voor het RIS waarin de database voor de screening op darmkanker is geïntegreerd. Afhankelijk van de begroting.

2. Consortium: symposium – webinar 24/02/2026

[13] De vergelijking moet tweejaarlijks plaatsvinden. Het Isala-centrum is voor beide jaren buiten beschouwing gelaten vanwege de wijziging in het wervingsbeleid in 2025.

2.6. Bijlagen Mammo

Bijlage 1: Aangesloten centra

LIJST VAN DE ERKENDE MAMMOGRAFISCHE EENHEDEN IN HET TWEETALIG GEBIED BRUSSEL-HOOFDSTAD (Afspraak binnen 2 - 3 weken)	Adres	Postcode	Telefoon-nummer
UMC Sint-Pieter – Borstkliniek ISALA - Site César de Paepe	Cellebroersstraat 11	1000	02/535.44.92
Instituut Jules Bordet	Meylemeerschstraat 90	1070	02/541.73.74
Sint Jan – Borstkliniek	Kruidtuinlaan 32	1000	02/221.97.97
Polikliniek Lothier	Boudewijnlaan 27	1000	02/221.87.10
UVC Brugmann - Borstkliniek ATOSSA Site Horta	Van Gehuchten plein 4	1020	02/477.20.10
CHIREC - Medisch Centrum Europa - Lambermont	Gedachtenstraat 1	1030	02/434.24.11
UVC Brugmann - Borstkliniek ATOSSA Site Paul Brien	Schaarbeekse Haardstraat	1030	02/477.92.40
Medisch centrum Meiser	Leopoldlaan III laan 5	1030	02/705.81.14
Europa Ziekenhuizen - St-Michiel	Linthoutstraat 150	1040	02/614.37.70
IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Etterbeek Elsene	Jean Paquotstraat 63	1050	02/432.81.99
Senologisch Centrum Pesage	Waaglaan 58	1050	02/649.85.87
O+ Médicale	Henri Jasparstraat 113	1060	02/537.90.92
IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Bracops	Dr. Huetstraat 79	1070	02/432.81.99
CHIREC - SARE	Jules Graindorlaan 66	1070	02/434.30.75
Radiologisch Centrum - Dr. Bersou	Mettewielaan 37 bus 6	1080	02/468.20.17
CHIREC - Kliniek van de Basiliek	Pangaertstraat 37	1083	02/434.22.40
Universitair Ziekenhuis Brussel	Laarbeeklaan 101	1090	02/477.60.50
C.M.C.O.	Gebroeders Legrainlaan 85	1150	02/761.60.70
Stockel Centrum	Hinnisdaellaan 51	1150	02/779.02.00
Radiodiagnostisch centrum Médicis	Tervurenlaan 236	1150	02/762.29.60
CHIREC - Delta – Borstkliniek	Triomflaan 201	1160	02/434.88.46
CHIREC - Medisch Centrum Edith Cavell	Generaal Lotzstraat 37	1180	02/434.88.46
Europa Ziekenhuizen – Site St-Elisabeth	De Frélaan 206	1180	02/614.27.70
IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Molière Longchamp	Marconistraat 142	1190	02/432.81.99
Universitair ziekenhuis St-Luc Departement Vrouwelijke Beeldvorming	Hippocrateslaan 10	1200	02/764.29.13

Bijlage 2: Uitnodigingsbrief

Borstkanker Opsporing

Programma voor borstkankeropsporing in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

UITNODIGINGSBRIEF VOOR DE MAMMOTEST

GRATIS MAMMOTEST | WWW.BRUPREV.BE

Geachte Mevrouw,

Indien u tussen 50 en 69 jaar oud bent, dan kan u een gratis radiologisch borstonderzoek, 'Mammotest', laten uitvoeren. Dankzij de Mammotest kan kanker in een vroeg stadium worden opgespoord. Hoe vroeger men de kanker ontdekt, hoe meer kans u hebt op genezing. Indien u de voorbije 2 jaar geen Mammotest liet uitvoeren, dan nodigen wij u uit dit **nu** te doen.

WAT MOET IK DOEN OM EEN GRATIS MAMMOTEST TE LATEN UITVOEREN?

1. Ik maak een **afspraak** voor een Mammotest met één van de mammografische diensten uit de lijst die bij deze brief is gevoegd.
2. Ik neem deze uitnodigingsbrief mee, of ik neem het voorschrift 'mammotest' van mijn huisarts of gynaecoloog mee. Ik neem ook mijn identiteitskaart mee, twee kleefstrookjes van mijn ziekenfonds, de naam en het adres van mijn huisarts of gynaecoloog en mijn voorgaande onderzoeken.
3. De resultaten van de Mammotest worden doorgestuurd naar mijn huisarts of gynaecoloog. Als de Mammotest positief is, betekent dat een bijkomend onderzoek nodig is.

Indien u behandeld wordt voor borstkanker, dan geldt deze uitnodiging niet voor u.
Spreek erover met uw behandelend geneesheer.

Dr Jean-Benoît Burrion,
Coördinator BRUPREV vzw

Dr Frédéric Buxant,
Voorzitter BRUPREV vzw

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

BruPrev

Vlaanderen is zorg

asbl BRUPREV vzw | Allée de la Recherche 12 Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
02 / 736 19 84 • mammotest@bruprev.be • www.bruprev.be

Bijlage 3: Resultaatbrief

Dépistage du Cancer du Sein
Borstkanker Opsporing

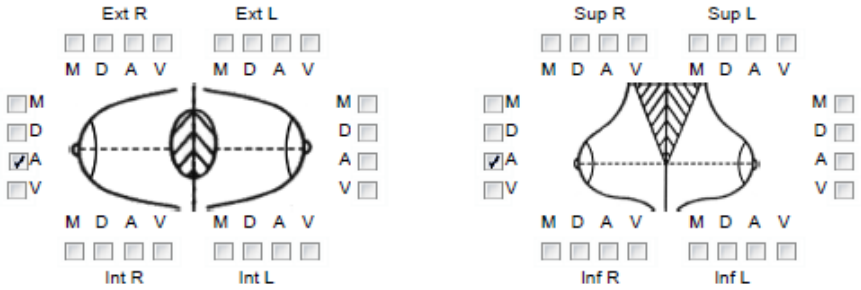
Dr. xxx
xx
xx

Geachte Collega, Brussel, dd-mm-jjjj

Uw patiënte, Mevrouw xxx geboren op dd-mm-jjjj, heeft op 7-1-2021 een mammotest laten uitvoeren in centre (n°01).

De mammotest is positief: ACR3 er is opheldering vereist.

De volgende anomalieën werden gezien na de dubbele lezing.



Massa Distortie Asymmetrie MicroVerkalking

Gelieve er rekening mee te houden dat bij vrouwen met dense borsten (C of D) zal een bijkomende echografie de kracht van de opsporing zal versterken. Borstdensiteit van uw patiente is: B.

Wij verzoeken u uw patiënte te informeren over het resultaat van haar mammotest en ons dit te bevestigen door de bijgevoegde strook ingevuld terug te sturen. Wij verzoeken u ook ons de resultaten van de bijkomende onderzoeken te bezorgen.

De negatieven van de mammotest worden gearchiveerd in het centrum waar de eerste lezing plaatsvond.
In geval van een later bezoek aan een ander centrum is het belangrijk dat de patiënte de negatieven van haar laatste mammotest meeneemt.

Wij staan volledig tot uw dienst voor verdere nuttige informatie.Collegiale groeten,
Dr. DE GREEF ANDREE
Radioloog

Toegangscode : xxxx-xxxxx-xxx - Geboortedatum : dd/mm/jjjj

Dépistage du
Cancer du Sein
Borstkanker
Opsporing

Mevrouw xxx
xxx
xxx xxxx

Brussel, 10-6-2021

Geachte mevrouw,

Uit uw mammotest van dd-mm-jjjj blijkt dat er bijkomende onderzoeken vereist

zijn. Wij raden u aan om contact op te nemen met uw verwijzende arts, Dr xxxx.

Hoogachtend,

Dr. Jean-Benoît Burrion
Coördinator Bruprev

asbl BRUPREV vzw | Allée de la Recherche 12 Researchdreef - Bruxelles 1070 Brussel
T: 02/736 19 84 • F: 02/742 21 33 • mammotest@bruprev.be • www.bruprev.be

BRUPREV vzw
Researchdreef 12
1070 Brussel

Ref. xxxxxxxxx

Brussel, 10-6-2021

Gelieve deze strook per post/fax/mail terug te sturen naar BRUPREV. Dank u.

Hierbij bevestig ik de goede ontvangst van de resultaten van de mammotest op 7-1-2021 van Mevrouw xxxxx, geboren op dd-mm-jjjj. De patiënte werd op de hoogte gebracht van de nood aan verdere opheldering. Deze opvolging zal gebeuren bij:

Dr.

Handtekening:

Stempel:

Gelieve ons een kopie van de resultaten van de bijkomende onderzoeken te bezorgen ten einde het dossier van uw patiënte te vervolledigen.

Bijlage 4: Feedback fiche voor de screeningseenheden en de radiologen

Beste·radioloog,·¶
¶
We·brengen·u·graag·semestrieel·op·de·hoogte·van·uw·persoonlijke·activiteitsindicatoren.··¶
¶
Deze·semestriële·feedbackrapporten·zijn·bedoeld·om·de·kwaliteit·van·het·screeningsprogramma·te·optimaliseren.·Zo·hopen·we·de·recall·rate·beter·te·controleren·evenals·een·adequate·detectiegraad·te·handhaven.·Uiteraard·is·deze·mailing·louter·informatief·en·strikt·persoonlijk·bedoeld.·¶
¶
Onderstaande·tabel·geeft·u·extra·informatie·over·uw·gerealiseerde·Mammotesten.·¶
¶
Indien·u·meer·informatie·wenst,·aarzel·niet·om·ons·te·contacteren.·¶
Met·collegiale·groeten,·BRUPREV·Team¶

Cher·Radiologue,·¶
¶
Nous·vous·communiquerons·semestriellement·vos·indicateurs·d'activité·¶
¶
Ces·rapports·de·feed-back·semestriels·visent·à·améliorer·la·qualité·du·programme·de·dépistage.·Nous·espérons·que·cela·permettra·de·mieux·maîtriser·les·taux·de·rappel·tout·en·maintenant·un·taux·de·détection·adéquat.·Cet·envoi·est·purement·informatif·et·strictement·personnel.¶
¶
Le·tableau·ci-dessous·présente·vos·performances·individuelles.·¶
¶
Si·vous·souhaitez·obtenir·plus·informations·ou·si·vous·avez·des·commentaires,·n'hésitez·pas·à·nous·contacter.·¶
Cordiales·salutations,·l'équipe·BRUPREV¶
¶

xx·¤		2023¤	2024—·S1+2¤	Gemiddelde·2024¤	¤
¤	Aantal·Mammotesten↵ ·····*Nombre·de·Mammotests*¤	529¤	459¤	56¤	¤
	Percentage·positieve·eerste·lezingen·(L1)↵ ·····*Pourcentage·premières·lectures·positives·(L1)*¤	3.6%¤	4.1%¤	16.5%¤	¤
	Percentage·afgewerkte·positieve·Mammotesten·¶ ·····*Pourcentage·Mammotests·terminés·positifs*·¤	4.2%¤	6.1%¤	11.7%¤	¤
	Percentage·verschil·L1·/·L3¶ ·····*Pourcentage·différence·entre·L1/·L3*¤	3.6%¤	5.5%¤	11.1%¤	¤
	Aantal·dagen·tussen·Mammotest·en·2de·lezingen·¶ ·····*Nombre·de·jours·entre·Mammotest·et·2ième·lectures*¤	10¶ ¤	10¤	7¤	¤

¶

	Tabel test 10 en 30 2025								
N°	Centrum	Datum test	Geslaagd	Niet geslaagd	Reden	Test 10 bis	Geslaagd	Niet Geslaagd	Volgende test
2	Sint Anna - Sint Remigius	18-10-25	10-10-25						10-10-26
3	Bordet	15-11-25	14-11-25						14-11-26
4	IRIS Ziekenhuizen Zuid - Etterbeek- Elsene	26-01-25	28-02-25						28-03-26
7	Radiologisch Centrum Dr Bersou	14-06-25	23-05-25						23-05-26
8	IRIS Ziekenhuizen Zuid – Site Joseph. Bracops	08-03-25	28-02-25						28-03-26
9	Kliniek Sint-Jan – Borst Kliniek	02-02-25	24-01-25						02-02-26
10	Europa Ziekenhuizen – St-Michiel	29-11-25	14-11-25						14-11-26
11	IRIS Ziekenhuizen Zuid – Molière	25-10-25	24-10-25						24-10-26
15	CMCO	25-10-25	24-10-25						24-10-26
20	Europa Ziekenhuizen – St-Elisabeth	19-04-25	28-03-25						01-04-26
21	CHIREC – Kliniek Edith Cavell	19-04-25	28-03-25						01-04-26
22	Centrum Stockel	18-10-25	10-10-25						10-10-26
23	UMC Sint Pieter–Site César de Paepe – Borstkliniek	08-08-25	08-08-25						08-08-26
25	CHIREC – Medisch Centrum Europa-Lambermont	05-07-25	11-07-25						11-07-26
31	CHIREC - Kliniek Basiliek	05-07-25	11-07-25						11-07-26
33	UVC Brugmann - Borst Kliniek ATOSSA - Brien	02-02-25	24-01-25						02-02-26
34	UVC Brugmann - Borst Kliniek ATOSSA - Horta	08-03-25	28-02-25						28-03-26
37	O + MEDICAL	15-11-25	14-11-25						14-11-26
38	PESAGE	29-11-25	14-11-25						14-11-26
41	MEISER	05-09-25	03-10-25						3-10-2026
44	CENTRE DE RADIODIGNOSTIC MEDICIS	05-09-25	03-10-25						3-10-2026
45	CENTRE DELTA	29-11-25	21-11-25						21-11-26

N°	Eenheden	##	##	##	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS BRUSSEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
2	ST ANNA - ST REMIGIUS	A	A	A	A	A	N 8/10/10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
3	INSTITUUT JULES BORDET	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
4	IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID - SITE ETTERBEEK ELSENE	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
5	RADIOLOGISCH CENTRUM DR TREFOIS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	STOP 01/04/2022			
6	ERASMUS/IMEDIA		N	N	uit	niet conform	N13/02/09	N	N	N	N	N	3/06/2016 *	N	N	N	N	N	N	N	N	STOP 19/08/2024
7	RADIOLOGISCH CENTRUM DR BERSOU	A	A	A	A	A	A	n 21/10/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
8	IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID - SITE JOSEPH BRACOPS	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
9	KLINIEK ST JAN - BORSTKLINIEK	A	A	A	N 9/09/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
10	EUROPA ZIEKENHUIZEN - ST MICHIEL	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
11	IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID - MOLIERE	N	N	N	uit 06/10/08	niet conform			27-08-12	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
12	FRANS HOSPITAAL	N	N	N	uit	beëindiging aktiviteit																
13	DEPARTEMENT VAN VROUWELIJKE BEELDVORMING UCL		A	A	uit 12/08	niet conform	15-02-10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
14	BRUSSELS MENOPAUSE CENTER	A	A	A	A	N 26/11/08	01-09-10	beëindiging aktiviteit														
15	CMCO					N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
16	RADIOLOGISCH CENTRUM DR BORREMANS	A	A	A	A	A	15-05-10	beëindiging aktiviteit														
17	RADIOLOGISCH CENTRUM DR COSAERT		A	A	A	A	10-05-10	beëindiging aktiviteit														
18	MEDISCHE BEELDVORMING BROQUEVILLE	N	N	N	N	N	10-05-10															
19	RADIODIAGNOSTISCH PRIVE DR LADURON	A	A	A	A	uit 03/09	beëindiging aktiviteit															
20	EUROPA ZIEKENHUIZEN - st elisabeth	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
21	chirec_ kliniek edith cavell	A	A	A	N 9/04/08	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
22	STOCKEL CENTRUM				N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
23	UMC ST PIETER-SITE CESAR SE PAEPE - BORSTKLINIEK	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
25	CHIREC-KLINIEK LAMBERMONT	A	A	A	N 27/06/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
26	CHIREC - KLINIEK PARK LEOPLOD	A	A	A	N 11/07/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	niet te verlengen /2023 :50 MMT		
27	LOTHIER POLYKLINIEK		A	A	A	A	A	N10/08/2011	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
28	CENTRUM VOOR MEDISCHE BEELDVORMING DR REYGERTS	A	A	A	A	A	A	N 26/08/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	UIT 30/06/2021				
29	OCMW ST JOSSE	A	A	A	uit 20/02/07		beëindiging aktiviteit															
30	RADIODIAGNOSTISCH PRIVE CENTRUM DR MENDEZ	A	A	A	A	A	A	A	N 5/09/12	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	STOP 01/04/2022		
31	CIREC-KLINIEK BASILIEK	A	A	A	N 29/04/09	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
32	CENTRUM HUBREZ_DR SPIEGL	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	UIT 01/04/2020					
33	UMC BRUGMANN_ BORST KLINIEK SITE BRIEN					N 2/09/2009	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
34	UVC BRUGMANN - BORST KLINIEK HORTA						N 15/10/10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
35	CENTRUM VOOR MEDISCHE BEELDVORMING DR VAN DE MERKT						12-04-10	N	N	uit 30/10/13	NIET CONFORM				29-03-18	UIT 28/06/2019						
36	CENTRUM VOOR MEDISCHE BEELDVORMING DR COLLET						11-06-10	A	A	A	A	A	A	uit 30/04/2017								
37	O+ MEDICAL						07-07-10	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
38	PESAGE							N 23/05/11	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
39	ODC								N	uit 01/05/13												
40	MEDISCHE CENTRUM J. FONTAINE									17-07-13	N	N	N	uit 30/04/2017								
41	MEDISCHE CENTRUM MEISER									18-07-13	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
42	POLYCLINIQUE SPECIALISEE D'HELMET										N 9/01/14	N	N	uit 30/04/2017								
43	ALPHA MEDICAL CENTRUM											N 4/06/14	N	uit 30/04/2017								
44	RADIODIAGNOSTIC CENTRUM MEDICIS												N 15/09/2016	N	N	N	N	N	N	N	N	N
45	CHIREC - DELTA													N 09/12/2017	N	N	N	N	N	N	N	N
46	CHIREC - CITY CLINIC																N vaarlapi	N	niet te verlengen /2022			
47	POLYCLINIQUE DU CENTRE SRL Dr ERMENS																		N vaarlapi	niet te verlengen /2023		

A-analoog; N-digitaal

in rood - uitgang aktiviteit

in groen - ingang aktiviteit

in blauw - doorgang van analogisch naar numeriek

* 03/06/2016 : overdracht van Erasmo -> ErasmoIm4dia

3. Dikkedarmkanker opsporing

3.1. Algemene context

Het bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker wordt in werking gesteld door de Gewesten en de Gemeenschappen. In Vlaanderen wordt het programma georganiseerd door het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) sinds 2013. In Wallonië en Brussel werd dit vanaf 2009 georganiseerd door Communautaire Referentiecentrum (CCRéf) van de Franse Gemeenschap.

In het Brussels hoofdstedelijk gewest nam Bruprev (ex-Brumammo) het project over in oktober 2018[14]. Het is een pilootproject met een partnerschap met pharmacy.brussels (voordien UPB/AVB) en CCRéf.
Het programma volgt de aanbevelingen van 'European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis'[15].

3.2. Stand van zaken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

3.2.1. Achtergrond en wettelijke basis

- Vanaf 2009 tot juni 2018 wordt het bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker in Brussel georganiseerd door Centre Communautaire de Référence (Communauté française). Het programma is gebaseerd op een partnerschap met de huisartsen, zij verdelen de kits 'Immunologic Faecal Occult Blood Test' (iFOBT)[16].
- Begin 2016 wordt in het kader van het Brussels gezondheidsplan[17] een formele vraag gesteld betreffende de reflectie ten opzichte van opsporing naar dikkedarmkanker in Brussel.
- Een eerste synopsis wordt in februari 2017 opgesteld[18].

---

[14] *Naar aanleiding van de zesde staatshervorming en overdracht van bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar de Commission Communautaire Française (COCOF).*
[15] *https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/ecicc/european-colorectal-cancer-guidelines?topic=289&usertype=282#guideline*
[16] *Sinds 2016. Voor 2016, werd de minder effectieve guaiacFoBT chemische test gebruikt*
[17] *Email van Dr. David Hercot van 03/02/2016.*
[18] *Vergadering van 14/02/2017. Document « 2017-02-14 BRUPREV CaCR ».*

- In januari 2018 wordt een speciale werkgroep opgericht[19], waar de kabinetten, de apothekers (Vereniging van Apothekers in Brussel – UBP/AVB- wordt pharmacy.brussels
- in 2022), de huisartsen (Federatie van Brusselse Huisartsen Verenigingen (FAMGB) en Brusselse Huisartsen Kring (BAHK)), vzw Question Santé en het Communautair Referentiecentrum (CCRéf) in zetelen.
- Het definitieve document betreffende het project wordt voltooid in juni 2018[20].
- De operationele partners zijn Brumammo (BMM), UPB/AVB en CCRéf.
- Het project is gebudgetteerd[21].
- De conventies zijn ondertekend (COCOM – COCOF – VG; BMM-CCRéf; BMM-UPB/AVB)
- Het project is operationeel vanaf 24 oktober 2018.
- De gewijzigde statuten van Brumammo, gepubliceerd in de bijlagen van het Belgisch Staatsblad van 31 januari 2020 onder nr. 20018427. Brumammo wordt BRUPREV.
- Samenwerkingsakkoord tussen Brusselse Hoofdstedelijke Gemeenschapscommissie, Vlaamse Gemeenschap en Franse Gemeenschapscommissie betreffende de organisatie van een pilootprogramma voor opsporing van colorectale kanker in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad van 1 oktober 2018 tot 30 september 2021.
- Door een addendum aan het samenwerkingsakkoord wordt het project verlengd tot 31 december 2022.
- Door middel van een addendum aan het samenwerkingsakkoord wordt het project verlengd tot 31 december 2023, met een honoraria voor apothekers (€ 3 incl. btw) en beheerskosten voor groothandelaars (€ 0,41 incl. btw). Er is een overeenkomst getekend met pharmacy.brussels.
- Samenwerkingsakkoord COCOM-Vlaamse Gemeenschap voor de verlenging van het project tot 31 december 2024.

3.2.2 Werking van het programma

De doelgroep is de Brusselse bevolking tussen 50 en 74 jaar. De screeningstest is een immunologische test op occult bloed in de ontlasting: iFOBT. Het wordt “Colotest” genoemd. De test wordt om de twee jaar aangeboden, een persoonlijke uitnodigingsbrief, aan alle mensen in de doelgroep die voldoen aan de criteria om in aanmerking te komen (geen colostomie, geen antecedenten van darmkanker, geen colonoscopie in minder dan 5 jaar). Het project wordt uitgevoerd in samenwerking met pharmacy.brussels (voorheen UPB-AVP) en het CCRéf.

Brusselaars worden uitgenodigd voor de screening vanaf het kalenderjaar van hun 50ste verjaardag tot het kalenderjaar van hun 74ste verjaardag. Sinds april 2019 worden er jaarlijks uitnodigingen verstuurd naar mensen die de test nog niet hebben gedaan. Ze worden verstuurd in de maand van hun geboorte. Mensen die een Colotest hebben uitgevoerd, worden 24 maanden later opnieuw uitgenodigd. Vanaf januari 2021 ontvangen de mensen die in jaar N-2 een iFOBT hebben gedaan geen uitnodigingsbrief meer, maar ontvangen ze onmiddellijk een Colotest thuis.

[19] *Email van 05/01/2018 ‘Dépistage Cancer Colorectal – Meeting Task Force: woensdag 10 januari 2018 – 16-18.*
[20] *Document ‘Project CRC – Brussel Tab Vers 2 FR’, ‘CCR Brussels – Flux Vers 2 FR’, ‘CCR – Flux Pharmaciens (Fr-Nl)’.*
[21] *Document ‘2018-05-25 Project CCR –DDK Brussels – Budget Fr-Nl – Vers 2’.*

Mensen die een colonoscopie hebben gehad, worden 5 jaar later opnieuw uitgenodigd. Mensen die darmkanker hebben gehad, worden na 10 jaar opnieuw uitgenodigd en mensen die een colectomie hebben gehad, worden niet meer uitgenodigd.
De uitnodigingsbrieven bevatten een persoonlijke brief en een informatiebrochure over darmkanker. De brief nodigt de persoon uit om in ruil voor de brief een gratis Colotest af te halen bij een Brusselse apotheek.

Elke maand maakt CCRéf een uitnodigingsbestand aan op basis van gegevens uit het Nationale Register, updates van de Kruispuntbank van Sociale Zekerheid en gegevens van het Kankerregister over uitsluitingen. De uitnodigingsbrieven worden door een computerprogramma uit dit bestand gegenereerd. Uitnodigingen en informatiebrochures worden in enveloppen gedaan en per post verzonden.

De Colotest is gratis verkrijgbaar bij elke Brusselse apotheek in ruil voor een gepersonaliseerde uitnodigingsbrief, een doktersvoorschrift of zelfs op vraag van de patiënt(e). De voorwaarden worden gecontroleerd door de apotheker.

Colotesten worden door gebruikers naar het CCRéf-erkende laboratorium gestuurd en de resultaten worden digitaal[22] naar de huisartsen van de gebruikers gestuurd. Ze worden sinds september 2022[23] gepubliceerd op gezondheidsnetwerken. Bij een positief resultaat (bloed in de ontlasting) worden gebruikers en de huisartsen ook per post op de hoogte gebracht.

Bevolkingsgegevens en Colotest-resultaten worden opgeslagen in een Access-database die wordt beheerd door het CCRéf. BRUPREV heeft toegang tot een gesynchroniseerde kopie van de database.

Colotest
- iFOBT (cut-off 75 ng/mg)
- 1x/ 2 jaar via uitnodigingsbrief of medisch voorschrift

Doelgroep
- Mannen en vrouwen
- 50 -74 jaar
- INSZ
- Gedomicilieerd in Brussel

Uitsluitingscriteria (ongeveer 20% van de doelgroep)
- Colectomie: definitief
- Colorectale kanker: 10 jaar
- Coloscopie: 5 jaar
- iFOBT: 2 jaar

[22] E-Health
[23] Abrumet

Resultaten

- Elektronisch: alle resultaten worden via e-health (Link ©, Intuitim) naar verwijzende artsen (DMI) en gebruikers (Abrumet) gestuurd.
- Per post:
    - naar gebruikers: ongeacht het resultaat (+, -, oninterpreteerbaar); sinds 2024 worden naast het elektronische resultaat alleen + en niet interpreteerbare resultaten per post verstuurd
    - naar verwijzende artsen: in geval van een + resultaat

3.2.3. Pharmacy.brussels

Voor de uitvoering van het Colotest-project in Brussel is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met pharmacy.brussels. Pharmacy.brussels is verantwoordelijk voor de communicatie met de apothekers in Brussel. Ze zijn verantwoordelijk voor hun opleiding en hun informatie. Pharmacy.brussels is ook het communicatiekanaal met de Tarificatiediensten (TD), voornamelijk om statistieken te verstrekken over de circulatie van kits (van groothandelaars tot gebruikers). In 2023 werden nieuwe voorwaarden toegevoegd aan deze overeenkomst: er werd een honoraria ingevoerd voor apothekers (€3 incl. btw) om ervoor te zorgen dat de kits correct worden geregistreerd, controleren of de personen in aanmerking komen en dat de begunstigden correct worden geïnformeerd. Pharmacy.brussels levert Bruprev maandelijks gegevens over verstrekkingen, per postcode en per apotheek.

3.2.3. CCRéf

CCRéf is de vzw die verantwoordelijk is voor de georganiseerde kankerscreeningsprogramma's in het Waalse Gewest. CCRéf beheert de databanken die nodig zijn voor het Brusselse programma (bevolking, testen), met inbegrip van de gegevensuitwisseling met de Kanker Register Fonds. Zij genereren de maandelijkse uitnodigingenlijsten, ontvangen de uitgevoerde testen, analyseren ze in het laboratorium, codeert deze en stuurt de resultaten door naar BRUPREV.

3.2.4 Communicatie

Informatie over darmkankerscreening in het algemeen en het programma in het bijzonder is beschikbaar op de website www.bruprev.be.

Bij de uitnodigingsbrieven voor het bevolkingsonderzoek wordt een informatiebrochure meegestuurd.

Een telefonische hulplijn is beschikbaar op werkdagen van 9:00 tot 15:30 uur.

Bruprev werkt samen met verschillende groepen en instellingen die betrokken zijn bij communicatie en deelt zijn technische expertise (ziekenfondsen, Vivalis, FAMGB/FBHAV, Mediaplanet, enz.).

3.3. Resultaten van het programma in 2025

3.3.1. De uitnodigingen

De Brusselse bevolking telt **1.255.795** inwoners[24] waarvan 299.902 (24%) personen tussen 50 en 74 jaar zijn. Zij zijn de **doelgroep**.

Het bestand van de CCRéf telt een doelpopulatie van **310.739** personen[25].

De **uitgesloten populatie** is dat deel van de populatie dat voldoet aan de uitsluitingscriteria: colectomie, antecedenten van colorectale kanker binnen de tien jaar en een colonoscopie binnen de vijf jaar, iFOBT in het jaar N-1 en andere [26]. Het gaat om 73.973 personen (24.7% van de doelgroep, cijfers van CCRéf).
De **in aanmerking komende populatie** is de resterende doelpopulatie, d.w.z. **225.929** inwoners[27].
De **uitgenodigde populatie** is het deel van de in aanmerking komende populatie dat daadwerkelijk een uitnodigingsbrief (ronde 1) OF een thuiskit (> ronde 1) ontving, d.w.z. **146.256** mensen (64.7% van de in aanmerking komende populatie).

Gezien de financiële beperkingen in 2025 is het uitnodigingsbeleid aangepast: personen die nog geen Colotest hebben ondergaan, worden voortaan om de twee jaar uitgenodigd. Door betalingsachterstanden als gevolg van de begrotingsregeling op basis van voorlopige twaalfden zijn de aanbestedingen vanaf februari opgeschort. Eind oktober zijn de aanbestedingen hervat, waarbij de achterstand is ingehaald.
Wat betreft de verzending van Colotest naar huis: deze is in februari opgeschort en eind mei hervat, waarbij de achterstand is ingehaald.

3.3.2. Verstrekking van kits door apothekers

Sinds 1 januari 2023 wordt een honoraria (€3 incl. btw) aangerekend voor het afleveren van Colotesten in apotheken.

Op basis van de stand van stock en de aan BRUPREV gefactureerde leveringen blijkt dat 34% van de leveringen in 2025 niet is geregistreerd door de apothekers.

Slechts 63.4% van de Colotesten die uit de apotheek werden gehaald, werden gebruikt (in het indexjaar). Het percentage van de realisering zou kunnen worden verbeterd door de tussenkomst van apothekers bij het afleveren van een Colotest.

1.158 Colotesten hadden een “niet interpreteerbaar” resultaat (5.0%). In 62% van de resultaten kwamen de betrokkenen niet in aanmerking (buiten leeftijdscategorie, buiten het Brussels Gewest, iFOBT minder dan 2 jaar geleden uitgevoerd). In 21% van de gevallen was de vervaldatum van de Colotest verstreken. In totaal kon 82% van de “niet interpreteerbare” resultaten op het moment van de aflevering vermeden worden.

[24] https://bestat.statbel.fgov.be *Cijfers 2024*
[25] *Het CCRéf-bestand wordt gevoed met gegevens van het KSZ*
[26] *Verhuisd buiten Brussels Gewest of overleden, weigering, opvolging door gastro-enteroloog*
[27] *Aantal uit te nodigen mensen over 2 jaar.*

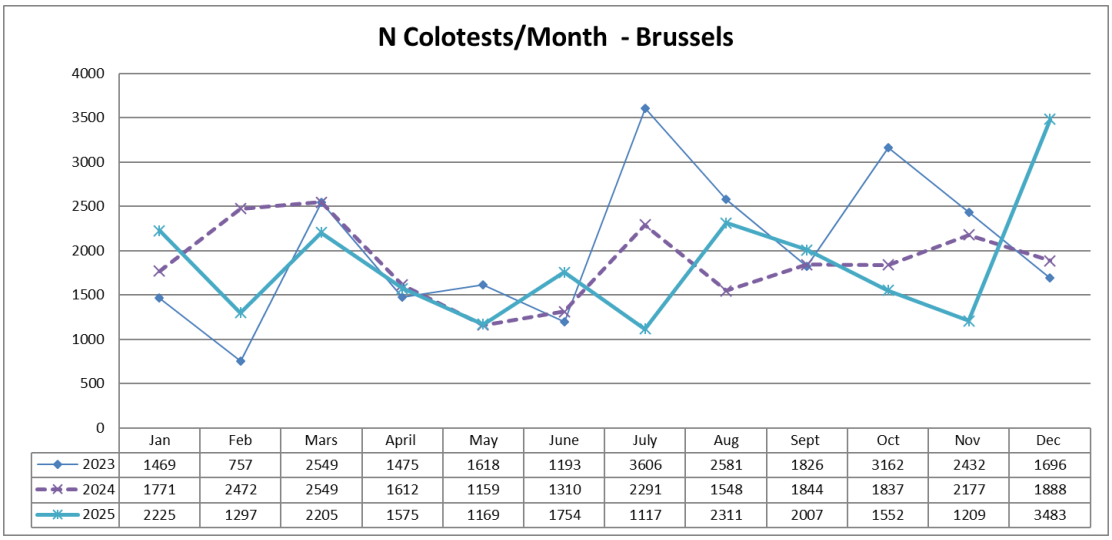
3.3.3. Dekkings- en procesindicatoren (zie algemene tabel in bijlage)

De **gescreende populatie** is het deel van de in aanmerking komende populatie dat minder dan één jaar na de uitnodiging wordt getest. In de praktijk is dit het deel van de in aanmerking komende bevolking dat in het indexjaar een geldige test heeft uitgevoerd. **21.903** personen voerden een geldige Colotest uit (exclusief degenen die "niet interpreteerbaar" waren), een percentage van 9.7%. Over een volledige cyclus van 2 jaar was het percentage gescreende personen 17.9%. De doelpopulatie die in 2024-2025 in of buiten het programma wordt gescreend, is **30.3%**.

De '**uptake uitnodigingen'** is het deel van de populatie dat in het indexjaar daadwerkelijk is uitgenodigd per post en de test in het indexjaar heeft uitgevoerd, namelijk **11.1%**[28].

De "**uptake verstuurde kits naar het thuisadres**" is het deel van de bevolking dat in het indexjaar per post een kit heeft ontvangen en in het indexjaar+ 4 maanden de test heeft uitgevoerd, d.w.z. **60.8 %**.

De "**globale uptake**" is het deel van de bevolking dat in het indexjaar daadwerkelijk per post is uitgenodigd OF een kit per post heeft ontvangen en de test in het indexjaar heeft voltooid, d.w.z. **15.0%**.



	Jan	Feb	Mars	April	May	June	July	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec
2023	1469	757	2549	1475	1618	1193	3606	2581	1826	3162	2432	1696
2024	1771	2472	2549	1612	1159	1310	2291	1548	1844	1837	2177	1888
2025	2225	1297	2205	1575	1169	1754	1117	2311	2007	1552	1209	3483

Figuur 1: maandelijkse evolutie van de Colotesten.

3.3.4. Verwerkingstijd van Colotesten – Klachten

De gemiddelde tijd tussen de datum van gebruik van de kit door de persoon en de ontvangst door het laboratorium was **2,5 dagen**. De mediaan is **2,0 dagen**. 95% van de kits kwam binnen **6 kalenderdagen** aan bij het laboratorium.
De gemiddelde tijd tussen de datum van ontvangst door het laboratorium en de verzending van het resultaat naar Bruprev is 3.0 dagen (mediaan = **3.0 dagen**). 95% van de uitslagen zijn binnen **7 kalenderdagen** bij Bruprev aangekomen.
Huisartsen ontvangen de resultaten rechtstreeks in hun DMI.

[28] *Schatting verkregen door 'afvlakken': aantal testen uitgevoerd in 2024 / aantal mensen uitgenodigd in 2024*

In 2025 werden 1020 telefoongesprekken geregistreerd, waaronder 0 klachten. 89.7% van de telefoontjes was van Colotest-gebruikers. 7.5% was afkomstig van huisartsen en 2.8% van apotheken en leveranciers. 14.3% van de oproepen betrof verzoeken om een uitnodigingsbrief. 59.9% van de oproepen ging over vragen betreffende de procedure. En 24.5% ging over het doorsturen van de resultaten.

Year 2025 - Colon		
Who ?	Complaint	Question
GeneralPractitioner		7,5%
Other		1,5%
Patient	0	89,7%
Supplier		1,3%
Total	0	100%

Year 2025 - Colon		
What ?	Complaint	Question
Invitation		14,3%
Other		1,2%
Procedure		59,9%
Delivery	0	0,1%
ResultTransmission		24,5%
Total général	0	1020

3.4. Evolutie van het programma in 2025

3.4.1. Toegang tot de Colotest

Huisartsen en specialisten kunnen de uitnodigingsbrief rechtstreeks uitprinten via www.bruprev.be of een Colotest voorschrijven aan hun patiënten.

Er is een webpagina gemaakt waarop kan worden nagegaan of iemand in aanmerking komt voor de Colotest, door zijn INSZ-nummer in te voeren: https://www.depistagecancer.be/bxl/. Dankzij dit systeem, dat kan worden gebruikt door apothekers, artsen en personen zelf, is de uitnodigingsbrief niet langer een voorwaarde voor het verkrijgen van de Colotest.

3.4.2. Toegang tot Nationaal Register

Toestemming om het INSZ-nummer te gebruiken als onderdeel van het screeningsprogramma voor dikkedarmkanker is onderworpen aan het “Voorontwerp van ordonnantie inzake gezondheidspreventiebeleid”. De tekst werd in december 2023 ingediend bij Bruprev. Bruprev diende zijn opmerkingen in bij het kabinet en de administratie in januari 2024.

Het Ontwerpbesluit van het College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie over kankerscreeningprogramma's werd op 20 september 2024 door de Administratie ingediend bij Bruprev. Bruprev stuurde zijn opmerkingen terug op 21 oktober 2024.

3.4.3. Evaluatie van het programma door het Kankerregister

In 2022 heeft het Register een overeenkomst gesloten met de COCOM voor de analyse van het programma en de productie van uitkomstindicatoren, zoals reeds voor de andere 2 regio's gebeurt. Het eerste verslag verscheen in oktober 2024. Het is beschikbaar op de website van het Kanker Register: *https://kankerregister.org/fr/publicaties/indicateurs-evaluation-du-depistage-du-cancer-colorectal-2020-2023-bruxelles*

3.5. Algemene tabel

		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2019 %	2020 %	2021 %	2022 %	2023 %	2024 %	2025 %	Tendance [µ] %	Normes /Commentaire
	INVITATIONS																
a	Population cible (Statbel)	277.206	281.239	285.262	287.751	292.408	295.966	299.902									
b	Population cible (CCRef) [#]	259.147	267.568	278.292	284.262	294.565	302.056	310.739									
c	Exclusions cancer (10 ans) [#]	1.281	1.315	1.420	1.526	1.164	1.869	1.822									
d	Exclusion colostomie (definitive) [#]	114	101	7	2	11	9	111									
e	Exclusions colonoscopies (5 ans) [#]	48.530	36.068	39.310	46.032	41.606	41.109	44.054									
f	Exclusions iFOBT Année Index-1 (S-T)	8.248	13.522	11.554	23.107	15.809	24.364	22.458									
g	Autre test Année Index-1 [# $]	1.168	1.406	475	1.200	2.816	3.294	2.532									
h	Autres exclusions [# *]	7.155	4.717	3.869	4.543	2.701	2.702	5.528									
i	Total exclusions des invitations (c+d+e+f+h); % (i/b)	65.328	55.723	56.160	75.210	61.291	70.053	73.973	25,2%	20,8%	20,2%	26,5%	20,8%	23,2%	24,7%		Les personnes ayant effectués un autre FIT que le Colotest ne sont pas exclues des invitations
j	Autres tests Année Index [# $]	1.406	475	1.200	773	1.469	1.119	947									
A	Personnes éligibles (b-i)	193.819	211.845	222.132	209.052	233.274	232.003	225.929									
B	Personnes invitées par courrier; % (B/A) [&]	151.111	94.869	210.955	184.872	203.013	232.868	132.288	78,0%	44,8%	95,0%	88,4%	87,0%	100,4%	58,6%		Les personnes qui recoivent un kit à domicile (H) ne sont pas invitées
C	Retours postaux; % (C/B)	5.350	1.829	6.667	2.981	3.220	5.060	4.084	3,5%	1,9%	3,2%	1,6%	1,6%	2,2%	3,1%		
D	Personnes réellement invitées par courrier (B-C); % (D/B)	145.761	93.040	204.288	181.891	199.793	227.808	128.204	96,5%	98,1%	96,8%	98,4%	98,4%	97,8%	96,9%		
E	Taux de couverture des invitations par courrier (D/A)	0,75	0,44	0,92	0,87	0,86	0,98	0,57	75,2%	43,9%	92,0%	87,0%	85,6%	98,2%	56,7%		95%
D1	Total des personnes invitées (courriers + envoi kits à domicile) (D+H); % (D1/A)	145.761	93.040	214.920	191.266	217.728	239.608	146.256	75,2%	43,9%	96,8%	91,5%	93,3%	103,3%	64,7%		
	UPTAKE																
F	Nombre de tests réalisés VALIDES (hors "ininterprétables")	13.522	11.554	23.107	15.809	24.364	22.458	21.903									
G	Nombre de kits écoulés en pharmacie [£]	23.760	18.910	32.370	17.310	26.875	27.071	22.426									(estimation)
H	Nombre de kits envoyés à domicile (> round1)	0	0	10.632	9.375	17.935	11.800	18.052									
I	Nombre de tests réalisés au 31/12 parmi les kits envoyés à domicile dans l'Année Index (> round1) ; % (I/H)	0	0	7.230	5.207	9.773	6.122	8.833	NA	NA	68,0%	55,5%	54,5%	51,9%	48,9%		
I'	Nombre de tests réalisés au 30/04/Année Index+1 parmi les kits envoyés à domicile dans l'Année Index (> round1) ; % (I'/H)	0	0	7.666	6.325	11.412	7.679	10.974	0,0%	0,0%	72,1%	67,5%	63,6%	65,1%	60,8%		
J	Nombre de tests réalisés parmi les kits retirés en pharmacie; % (J/G)	13.781	12.150	17.396	11.302	15.684	17.469	14.228	58,0%	64,3%	53,7%	65,3%	58,4%	64,5%	63,4%		
K	Taux de retrait des kits en pharmacie (G/D); % [@]	0,16	0,20	0,16	0,10	0,13	0,12	0,17	16,3%	20,3%	15,8%	9,5%	13,5%	11,9%	17,5%		(estimation)
M	"Uptake" invitations (J/D); % [@]	0,09	0,13	0,09	0,06	0,08	0,08	0,11	9,5%	13,1%	8,5%	6,2%	7,9%	7,7%	11,1%		
N	"Uptake" kits envoyés (I'/H); % [@]	-	-	0,72	0,67	0,64	0,65	0,61	NA	NA	72,1%	67,5%	63,6%	65,1%	60,8%		
O	"Uptake" global (F/(D+G)); % [@]	0,09	0,12	0,11	0,08	0,11	0,09	0,15	9,3%	12,4%	10,8%	8,3%	11,2%	9,4%	15,0%		45%-65%
	COUVERTURE																
P	Taux de population cible dépistée par iFOBT Année Index (F/A); %	0,07	0,05	0,10	0,08	0,10	0,10	0,10	7,0%	5,5%	10,4%	7,6%	10,4%	9,7%	9,7%		
Q	Taux de population cible dépistée par iFOBT Année Index -1 + Année Index (F+f)/(A+f); %	0,11	0,11	0,15	0,17	0,16	0,18	0,18	10,8%	11,1%	14,8%	16,8%	16,1%	18,3%	17,9%		
R	Taux de population dépistée totale Année Index -1 + Année Index (F+e+f+g+j)/(b-c-d-h); %	0,29	0,24	0,28	0,31	0,30	0,31	0,30	29,1%	24,1%	27,7%	31,2%	29,6%	31,0%	30,3%		
	TESTS																
S	Tests réalisés	13.781	12.150	24.626	16.509	25.457	23.591	23.061									0
T	Non interprétables; % ininterprétable	259	596	1.519	700	1.093	1.133	1.158	1,9%	4,9%	6,2%	4,2%	4,3%	4,8%	5,0%		1% - 3%
U	Négatifs; % négatifs chez interprétables (U/(S-T)%)	12.596	10.672	21.460	14.964	22.837	21.329	20.812	91,4%	87,8%	92,9%	94,7%	93,7%	95,0%	95,0%		
V	Positifs; % positifs chez interprétables (V/(S-T)%)	926	882	1.647	845	1.527	1.129	1.091	6,7%	7,3%	7,1%	5,3%	6,3%	5,0%	5,0%		4,4% - 11% (round 1) < 3,9 (> round 1)
W	Délais analyse -> envoi résultat MG - jours (P 95)	6	6	6	5	6	7	3									6
Y	Taux de détection (invasifs) °/°° [ç]	2,9	1,9	2,2	1,7**	1,9**	ongoing	ongoing									
Z	Taux de follow-up (coloscopie après IFOBT +) % [ç]	86,0	82,6	84,2	86,6**	83,0**	ongoing	ongoing									

 # chiffres CCRef

$ tests de recherche de sang dans les selles, nomenclatures INAMI 125716; 120713. Ces personnes ne sont pas exclues des listes d'invitation.

** Déménagés hors Région Bruxelloise ou décédés Année Index-1, refus, suivi par gastroentérologue*

£ Valeur estimée sur base du stock central. A partir de 2023, ce chiffre est estimé sur base des données des grossistes: nombre de kits livrés aux pharmacies dans l'année = stock grossistes au 31/12/"année index-1" + kits livrés aux

& les personnes ayant eu un Colotest l'Année Index-2 ne sont pas invitées: elles recoivent le Colotest directement à domicile.

µ Vert = plus haute valeur; Rouge: plus basse valeur

@ à la date du 30/04 de l'Année index+1

*** Résultat temporaire*

ç source: Registre Belge du Cancer

Dépistage du
Cancer du Col de l'Utérus
Baarmoederhalskanker
Opsporing

4. Baarmoederhalskanker opsporing

Geen bevolkingsonderzoek.