

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

300

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat de MammaPrint niet vergoed wordt* (ingezonden 4 oktober 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 17 oktober 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Medici boos: MammaPrint niet in de basisverzekering»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u toelichten waarom het Zorginstituut Nederland een negatief advies heeft gegeven over de MammaPrint?

Antwoord 2

Ik verwijs voor het antwoord op deze vraag naar mijn antwoord op vraag 1 van het lid Agema (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 299).

Vraag 3

Hoe verhoudt het negatieve oordeel van het Zorginstituut Nederland zich tot de pathologen, radiotherapeuten, oncologen en patiëntenverenigingen die van mening zijn dat de MammaPrint wel degelijk meerwaarde heeft?

Antwoord 3

Het Zorginstituut is tot het oordeel gekomen dat (toevoegen van) de MammaPrint niet leidt tot gezondheidswinst vergeleken met de manier waarop met de huidige standaardtest AO! wordt bepaald of een vrouw met vroeg stadium borstkanker chemotherapie nodig heeft. Het Zorginstituut heeft geconcludeerd dat er aan de hand van het thans uitgevoerde onderzoek geen bewijs is voor de klinische meerwaarde van de MammaPrint.

Bij de voorbereiding van dit standpunt heeft het Zorginstituut overlegd met alle betrokken partijen, zoals de patiëntenverenigingen, pathologen, radiothe-

¹ Telegraaf, «Medici boos: MammaPrint niet in de basisverzekering», 29 september 2018.

rapeuten en oncologen. In een consultatiebijeenkomst en ten tijde van het hele proces is het Zorginstituut in gesprek gegaan over de belangrijkste discussiepunten die partijen in de consultatie hebben aangedragen en vervolgens heeft het Zorginstituut nog schriftelijk geantwoord op de reacties van partijen. Net als het Zorginstituut concludeert ook de beroepsgroep dat de Mammaprint voor het grootste deel van de groep geen voorspellende test vormt voor het effect van chemotherapie. De beroepsgroep heeft wel gepleit voor opname van de MammaPrint bij een subgroep van vrouwen. Hiervoor is echter nog geen wetenschappelijke onderbouwing aangedragen.

Vraag 4

Kunt u zich voorstellen dat mensen die een MammaPrint hebben laten maken, zorgen hebben of de uitslag wel klopt? Wat kunt u doen om deze zorgen weg te nemen?

Antwoord 4

Ik kan me dergelijke zorgen voorstellen. Ik zou deze vrouwen willen adviseren de zorgen met hun behandelend arts te bespreken. Ik benadruk daarbij dat het recente standpunt van het Zorginstituut in lijn is met het standpunt dat zijn voorganger in 2010 over de MammaPrint heeft vastgesteld.

Vraag 5

Kunt u een overzicht geven van in welke andere landen de MammaPrint wel wordt vergoed?

Antwoord 5

De MammaPrint is in andere Europese landen niet opgenomen in het verzekerde pakket en wordt dus niet vergoed uit de daar geldende stelsels voor ziektekostenverzekering. Voor zover de MammaPrint daar wordt vergoed, zal dat op basis van coulance of uit aanvullende verzekeringen plaatsvinden dan wel in het kader van onderzoek. Het Zorginstituut laat mij weten dat Frankrijk, Oostenrijk en België zich kunnen vinden in de conclusie over het klinisch nut van de MammaPrint in de Joint Action EUnetHTA (zie hiervoor ook mijn antwoord op vraag 2 van het lid Agema, Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 299). Ook Duitsland is tot de conclusie gekomen dat het klinisch nut van de MammaPrint niet is aangetoond.

Vraag 6

Kunt u aangeven wat de ervaringen in deze landen met de Mammaprint zijn?

.

Antwoord 6

Gezien het antwoord op vraag 5 is dat niet mogelijk.

Vraag 7

Ziet u mogelijkheden om de MammaPrint, ondanks het negatieve advies van het Zorginstituut Nederland, toch te vergoeden?

Antwoord 7

In de wet is aangegeven dat zorg alleen vergoed wordt als deze bewezen effectief is. Het Zorginstituut heeft vastgesteld dat het in dit geval gaat om zorg die hier niet aan voldoet. Het Zorginstituut heeft de wettelijke taak om te oordelen of zorg effectief is en vergoed wordt uit het basispakket. Als het Zorginstituut bij de uitvoering van zijn taak oordeelt dat een behandeling niet voldoet aan de wettelijke maatstaf voor vergoeding, is dat voor mij een gegeven.

Een beslissing mijnerzijds die afwijkt van een standpunt dat het Zorginstituut heeft vastgesteld, zou ook niet in lijn zijn met de door de Kamer aangenomen motie Van den Berg (Kamerstuk 29 477, nr. 488).

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Agema (PVV), ingezonden 2 oktober 2018 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 299)