

2018Z17864

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over het bericht «MammaPrint niet in basispakket» (ingezonden 8 oktober 2018).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het advies van het Zorginstituut Nederland om de MammaPrint niet in aanmerking te laten komen voor vergoeding vanuit het basispakket?¹

Vraag 2

Hoe is het te verklaren dat een studie uit 2016 aantoonde dat vrouwen die op basis van een gunstige MammaPrint-uitslag geen aanvullende chemotherapie krijgen een uitstekende kans op genezing hebben, maar dat het Zorginstituut concludeert dat de MammaPrint niet tot aantoonbare gezondheidswinst leidt – terwijl beide conclusies zijn gebaseerd op dezelfde studie, namelijk de MINDACT-studie? Hoe zijn deze verschillende conclusies op basis van hetzelfde onderzoek te verklaren?^{2 3}

Vraag 3

Wat is uw reactie op de kritiek van de beroepsgroep en patiëntenorganisaties (de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie, de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie, de Nederlandse Vereniging voor Chirurgische Oncologie, de Nederlandse Vereniging voor Pathologie, de BorstkankerVereniging Nederland en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties) die stellen dat het Zorginstituut er in haar beoordeling van de MammaPrint ten onrechte van uitgaat dat het effect van chemothera-

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2018/09/28/mammaprint-niet-in-basispakket>

² https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1602253?_sp=a00eb716-4bb6-43e2-bde8-74c53af866f3.1538579729542

³ <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/zorginstituut-geeft-negatief-gebruiksadvies-voor-mammaprint-genetische-test-die-noodzaak-chemo-voorspelt-bc375207/>

pie onzeker is, terwijl dit al bekend is uit eerder onderzoek onder 100.000 vrouwen?^{4 5}

Vraag 4

Gaat het Zorginstituut immers niet voorbij aan deze kennis door de primaire prognostische vraagstelling van de MINDACT studie te negeren en daardoor ten onrechte te concluderen dat gebruik van Mammaprint tot onnodig veel sterfgevallen leidt?

Vraag 5

Welke betekenis hecht u aan de grote teleurstelling onder artsen en patiënten door het besluit van het Zorginstituut en het internationale grote vertrouwen in de MammaPrint, onder andere aangezien de MammaPrint wereldwijd in vele richtlijnen is opgenomen?⁶

Vraag 6

Bent u ertoe bereid, mede gezien het discours met betrekking tot de nauwkeurigheid van het besluit, de MammaPrint toch toe te laten tot het basispakket, ook gezien het feit dat het Zorginstituut in haar mening volledig afwijkt van wat wereldwijd de standaard is?

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Agema (PVV), ingezonden 2 oktober 2018 (vraagnummer 2018Z17350), en Ploumen (PvdA), ingezonden 4 oktober 2018, (vraagnummer 2018Z2017648).

⁴ Early Breast Cancer Trialists» Collaborative Group (EBCTCG), Peto R, Davies C, Godwin J, Gray R, Pan HC, Clarke M, Cutter D, Darby S, McGale P, Taylor C, Wang YC, Bergh J, Di Leo A, Albain K, Swain S, Piccart M, Pritchard K. Comparisons between different polychemotherapy regimens for early breast cancer: meta-analyses of long-term outcome among 100,000 women in 123 randomised trials. *Lancet*. 2012 Feb 4;379(9814):432–44. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61625-5.

⁵ <https://www.nvmo.org/wp-content/uploads/2018/09/Gezamenlijk-persbericht-MammaPrint.pdf>

⁶ <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/zorginstituut-geeft-negatief-gebruiksadvies-voor-mammaprint-genetische-test-die-noodzaak-chemo-voorspelt-bc375207/>