

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e (5.1.2e)
Sent: Mon 5/23/2022 4:26:51 PM
Subject: RE: Algemene reactie en reactie op brief en nota
Received: Mon 5/23/2022 4:26:51 PM
[Aanvullende nota MRI-CEM.docx](#)
[20220518 TK brief MRI-CEM.docx](#)

Hoi 5.1.2e en 5.1.2e,

Dank voor jullie toelichting. In de bijlage een aangescherpte versie van de brief en nota waarin ik jullie opmerkingen zo goed mogelijk heb proberen te verwerken. De kern van jullie punten blijft uiteraard gelden, omdat dat meer zit in de (mogelijke) keuze van de minister en niet in de vorm van de brief.

Ik ga deze brief maar eens toetsen bij 5.1.2e al vermoed ik dat ie nog wel een paar keer terugkomt. Dus mocht je nog punten hebben, schroom vooral niet.

Groetjes,
5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Verzonden: maandag 23 mei 2022 11:18
Aan: 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: Algemene reactie en reactie op brief en nota

Beste 5.1.2e,

Om te beginnen lijkt het ons goed om een algemene reactie te geven op het al dan niet realiseren van de tijdelijke MRI, gebaseerd op het KPMG rapport.

Vanuit onze verantwoordelijkheid voor de *uitvoering* van de eventuele tijdelijke MRI en het reguliere bevolkingsonderzoek borstkanker, is het ons advies om

5.1.2i,5.2.1

5.1.2i,5.2.1

Onderstaand onze reactie op de nota en de brief:

- De kamerbrief is een verslag van wat is gebeurd, maar er zit geen besluit in. En dat is wel echt nodig. In de nieuwe versie zit wel een besluit in optie 2, maar niet in optie 1.

Optie 1 komt over als een uitstel van het besluit wat een aantal risico's geeft. Ten eerste: wanneer er uiteindelijk geen financiële dekking wordt gevonden en MRI niet doorgaat, kost het het RIVM zo'n 3-6 maanden werk (en dus de samenleving geld) zonder resultaat.

Ten tweede: als er financiële dekking wordt gevonden en MRI daadwerkelijk gerealiseerd gaat worden levert dit proces en de uitstel van de besluitvorming zo'n 6 maanden vertraging op. Het RIVM moet dan eerst scenario's uit gaan werken en daarna wachten tot financiële middelen gevonden worden en er een besluit wordt genomen.

• Wel heel weinig inhoudelijke argumenten waarom gekozen wordt voor CEM onderzoek en niet voor tijdelijke MRI **M4062218** er toch zeker relevante argumenten zijn om MRI niet in te gaan zetten (de voordelen voor deelnemers wegens nauwelijks op tegen de nadelen, veel fout-positieve uitslagen en overdiagnostiek). Deze argumenten zullen mogelijk ook beter overkomen bij het publiek dan alleen de argumenten 'geld' en 'personeel'.

• Waarom frame je de brief als teleurstelling? Er is toch geld voor CEM onderzoek? Wellicht met enige vertraging maar toch zijn er miljoenen voor beschikbaar gemaakt. De motie vroeg om de mogelijkheid voor tijdelijke MRI te onderzoeken en dat heb je toch gedaan? Je hebt er RIVM capaciteit voor vrijgemaakt en KPMG onderzoek.

• Het RIVM kan geen verdere uitwerking doen in het schatten van de kosten dan al gedaan is in de uitvoeringstoets. Pas bij daadwerkelijke onderhandelingen zal de hoogte van het MRI-tarief duidelijk worden. Evt kan je onderzoeken of MRI deel kan gaan uitmaken van de verzekerde zorg. Dat is nog niet gebeurd. Maar daarvoor is RIVM niet de logische partij.

• Over vervolgvraag aan RIVM: Waarom gaat RIVM verder rekenen als er geen geld is voor de uitvoering? Verder werken aan scenario's door het RIVM is uitstellen van een besluit. Het zal geen grote nieuwe inzichten brengen voor de overall kosten. Hoe langer je het besluit uitstelt hoe moeilijker om het af te blazen (en hoe groter de teleurstelling, want er zijn verwachtingen ontstaan). Ook het voorwerk kost tijd en geld van RIVM én andere partijen. Dat zouden we alleen moeten doen als er financiële dekking is. In geval van optie 1 (scenario's uitwerken) voorzien wij dat, gezien de grote onzekerheid of er uiteindelijk voldoende financiële dekking is om MRI te realiseren, de stakeholders/ samenwerkingspartijen weinig welwillend zullen zijn om verder mee te werken aan het uitwerken van diverse scenario's.

• Verkorte protocol: gaat een heel eigen leven leiden door NVvR maar het is nooit gebruikt in screening. Dus hoe krijgen we hier ooit een vergunning voor? Door deze brief krijgt het verkorte protocol steeds meer de status van een bestaande optie, maar dat is het nog niet.

Hier zit ook afbreukrisico voor de minister als dit uiteindelijk vastloopt in de vergunningverlening en er toch geen tijdelijke MRI-screening komt. [redacted] 5.1.2i,5.2.1

[redacted] 5.1.2i,5.2.1

• NB: in de bijlage een aantal opmerkingen bij de eerste versie van de kamerbrief (die waarin nog maar 1 optie staat). Deze opmerkingen houden ook stand bij de tweede versie die jij vrijdag einde dag stuurde.

Wij lichten deze mail vanmiddag graag nog mondeling toe!

Groet,
[redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e
[redacted] 5.1.2e

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek (PB 49) | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: [redacted] 5.1.2e | www.rivm.nl

aanwezig: ma-di-woe-vrij

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability