

To: 5.1.2e 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
 Cc: 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
 From: 5.1.2e 5.1.2e)
 Sent: Wed 5/11/2022 2:10:26 PM
 Subject: RE: Retour: 1026145 - Opvolging strategische sessiebevolkingsonderzoek en vroege opsporing
 Received: Wed 5/11/2022 2:10:26 PM
[20220506 Eindrapportage capaciteitsonderzoek MRI_DEF.pdf](#)

Hoi 5.1.2e ,

Ik heb 5.1.2e gesproken en de laatste twee opmerkingen blijken eigenlijk één opmerking te zijn, waardoor ik veel beter snap wat hij bedoelt. Hieronder een aangepaste voorzet voor de mail richting 5.1.2e. Stuur jij hem ook door naar 5.1.2e

Ik heb de suggesties gedaan het mondeling toe te lichten. 5.1.2e stelde voor het nog één keer in de tas mee te geven en het anders mondeling te doen. Dat leek me prima.

Groetjes,
 5.1.2e

Hoi 5.1.2e ,

Hieronder een nadere toelichting op de vragen/opmerkingen. Mocht het mogelijk zijn toch nog wat duiding te krijgen bij de tweede opmerking, houd ik me aanbevolen.

- MRI: capaciteit? kosten?

KPMG heeft afgelopen week het onderzoek naar de beschikbare MRI-capaciteit en het draagvlak onder ziekenhuizen afgerond. Het rapport is bijgevoegd bij deze mail. Het rapport is nog niet openbaar, het ligt voor de hand deze met komende Kamerbrief mee naar de Kamer te sturen. Afhankelijk van de deelname aan een eventueel MRI-screeningsaanbod is de verwachting dat jaarlijks tussen de 50.000 en 68.000 MRI onderzoeken per jaar nodig zijn (bij een MRI-screening eens in de twee jaar). De kosten voor alleen het uitvoeren van de MRI-screening wordt jaarlijks berekend op €12-20 miljoen. Eerder is door het RIVM ingeschat dat MRI-screening jaarlijks tussen de €8 en 23 miljoen per jaar nodig zou zijn voor de screening en tussen de €2,5 en 3,5 miljoen voor de vervolgzorg. Een alternatief scenario is een MRI-screening eens in de vier jaar, dan wordt de benodigde capaciteit geschat tussen de 26.000 en 34.000 onderzoeken per jaar en de kosten ongeveer op €10 miljoen per jaar.

In het rapport wordt geconcludeerd dat op korte termijn alleen onder voorwaarden voldoende capaciteit is als er zou worden gekozen voor een MRI-screening eens in de vier jaar en wanneer een verkort MRI-protocol wordt gebruikt (wat een andere MRI-protocol dan die uit de DENSE-studie). Meer dan de helft van deze capaciteit zou dan afkomstig zijn van diagnostische centra en niet vanuit ziekenhuizen. Het belangrijkste knelpunt om in ziekenhuizen op korte termijn meer capaciteit vrij te maken is een tekort aan personeel. Het is dan ook nog de vraag of er voldoende landelijke spreiding is om een toegankelijk MRI-aanbod te waarborgen. Voor de vervolgzorg lijkt wel voldoende capaciteit beschikbaar.

- CEM-onderzoek: alleen financiële beperkingen?

Voornamelijk, de grootste knelpunten vanuit de onderzoekers zaten in de beschikbare financiële middelen (€2,5 miljoen) en looptijd (4-5 jaar). De verwachting is dat met een opgehoogd onderzoeksbudget van ca. €4,5 miljoen euro het proefbevolkingsonderzoek CEM kan worden opgestart en uitgevoerd (uitbreiding van de huidige CEM-capaciteit wordt hierin meegenomen). De studiepopulatie zal ongeveer 6.000 vrouwen betreffen die twee aanvullende screeningsrondes met CEM aangeboden krijgen, looptijd is dan ca. 6 jaar. Hiermee kunnen de prestaties van CEM in kaart worden gebracht en worden vergeleken met de uitkomsten van het reguliere bevolkingsonderzoek en de resultaten van de DENSE-studie. Met deze aangepaste voorwaarden is de verwachting dat het proefbevolkingsonderzoek CEM haalbaar is.

NB: Via ZonMw begrijpen we dat met dit budget niet mogelijk is een gepaard onderzoek uit te voeren waarin zowel CEM als MRI wordt aangeboden aan dezelfde doelgroep. Dan zou het budget nog hoger moeten liggen omdat de gehele studiedoelgroep dan ook een MRI aangeboden moet worden.

Groetjes,
 5.1.2e

5. 5.1.2e 5.1.2e)

Verzonden: dinsdag 10 mei 2022 20:34

Aan: 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Retour: 1026145 - Opvolging strategische sessie bevolkingsonderzoek en vroege opsporing

Hoi 5.1.2e ,

Ik heb zo goed mogelijk de vragen van de minister proberen te beantwoorden, maar ik heb helaas 5.1.2e nog steeds kunnen

4062994
bereiken over wat de minister precies bedoelt met zijn tweede opmerking. Ik probeer het morgen weer, maar wil graag erin houden (ook gezien het naderende commissiedebat op 7 juni). Hieronder dus mijn antwoorden op de vragen, ik kan me voorstellen dat je graag even meeleest. Hoor graag je opmerkingen! Zal ik het parallel ook naar 5.1.2e sturen?

Dank alvast,

5.1.2e

Hoi 5.1.2e,

Hieronder een nadere toelichting op de vragen/opmerkingen. Mocht het mogelijk zijn toch nog wat duiding te krijgen bij de tweede opmerking, houd ik me aanbevolen.

- MRI: capaciteit? kosten?

KPMG heeft afgelopen week het onderzoek naar de beschikbare MRI-capaciteit en het draagvlak onder ziekenhuizen afgerond. Het rapport is bijgevoegd bij deze mail (is nog niet openbaar). Afhankelijk van de deelname aan een eventueel MRI-screeningsaanbod is de verwachting dat jaarlijks tussen de 50.000 en 68.000 MRI onderzoeken per jaar nodig zijn (bij een MRI-screening eens in de twee jaar). De kosten voor *alleen* het uitvoeren van de MRI-screening wordt jaarlijks berekend op €12-20 miljoen. Eerder is door het RIVM ingeschat dat MRI-screening jaarlijks tussen de €8 en 23 miljoen per jaar nodig zou zijn voor de screening en tussen de €2,5 en 3,5 miljoen voor de vervolgzorg. Een alternatief scenario is een MRI-screening eens in de vier jaar, dan wordt de benodigde capaciteit geschat tussen de 26.000 en 34.000 onderzoeken per jaar en de kosten ongeveer op €10 miljoen per jaar.

In het rapport wordt geconcludeerd dat op korte termijn alleen onder voorwaarden voldoende capaciteit is als er zou worden gekozen voor een MRI-screening eens in de vier jaar en wanneer een verkort MRI-protocol wordt gebruikt (wat een andere MRI-protocol dan die uit de DENSE-studie). Meer dan de helft van deze capaciteit zou dan afkomstig zijn van diagnostische centra en niet vanuit ziekenhuizen. Het belangrijkste knelpunt om in ziekenhuizen op korte termijn meer capaciteit vrij te maken is een tekort aan personeel. Het is dan ook nog de vraag of er voldoende landelijke spreiding is om een toegankelijk MRI-aanbod te waarborgen. Voor de vervolgzorg lijkt wel voldoende capaciteit beschikbaar.

- CEM: onderzoek.

De verwachting is dat met een onderzoeksbudget van ca. €4,5 miljoen euro het proefbevolkingsonderzoek CEM kan worden opgestart en uitgevoerd. Uitbreiding van de huidige CEM-capaciteit wordt hierin meegenomen. De studiepopulatie zal ongeveer 6.000 vrouwen betreffen die twee aanvullende screeningsrondes met CEM aangeboden krijgen, looptijd is ca. 6 jaar. Hiermee kunnen de prestaties van CEM in kaart worden gebracht en worden vergeleken met de uitkomsten van het reguliere bevolkingsonderzoek en de resultaten van de DENSE-studie. NB: Via ZonMw begrijpen we dat met dit budget niet mogelijk is een gepaard onderzoek uit te voeren waarin zowel CEM als MRI wordt aangeboden aan dezelfde doelgroep.

- Alleen financiële beperkingen?

Voornamelijk. Door uw ambtsvoorganger is zowel de GR-lijn (proefbevolkingsonderzoek CEM) als de politieke lijn van de motie Renkema (verkenning tijdelijk MRI-aanbod) in beweging gezet. Nu er onvoldoende financiële middelen zijn om deze inzet te continueren is het advies om incidentele middelen uit de envelop volksziektes vast te houden aan de GR-lijn. De GR heeft immers geadviseerd dat de voordelen van een aanvullende MRI nauwelijks opwegen tegen de nadelen en ziet meer potentie in CEM.

Tot slot: in de bijlage staat een recent overzicht van de beschikbare wetenschappelijke literatuur over CEM, opgesteld door het RIVM, mocht de minister dat relevante informatie vinden voor zijn oordeel.

Het is uiteraard ook mogelijk om over bovenstaande een mondelinge toelichting te geven.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: maandag 9 mei 2022 14:33

Aan: 5.1.2e 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e @minvws.nl

Onderwerp: Retour: 1026145 - Opvolging strategische sessie bevolkingsonderzoek en vroege opsporing

Hoi 5.1.2e,

De minister heeft de nota gezien en nog drie vragen/opmerkingen:

- MRI: capaciteit? kosten?
- CEM: onderzoek.
- Alleen financiële beperkingen?

Kunnen jullie daar op reageren in reactie op deze mail? Dan geef ik dat nog mee aan de minister.

4062994

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

5.1.2e

5.1.2e [@minvws.nl](#) | www.rijksoverheid.nl