

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Deze nota is bedoeld om openbaar gemaakt te worden: **Nee**

Aan

Minister VWS

Deadline: 6 juni 2022

nota

Aanvullende nota ter beslissing MRI/CEM

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Publieke Gezondheid  
Openbare en  
Jeugdgezondheidszorg

Opgesteld door

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum

20 mei 2022

Kenmerk

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

1

## 1. Aanleiding

Op 18 mei reageerde u op een nota ter beslissing over een eventuele aanvulling van het bevolkingsonderzoek borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel voor MRI of CEM. Met deze nota worden uw vragen beantwoord en een brief aan de Kamer voorgelegd.

## 2. Geadviseerd besluit

Het advies is om bijgevoegde Kamerbrief te ondertekenen en naar de Kamer te sturen. In de brief gaat u in op het proefbevolkingsonderzoek CEM en het verkennen van een eventuele tijdelijke MRI-screening. Ten aanzien van het verkennen van een tijdelijke MRI-screening wordt u gevraagd een keuze te maken tussen twee mogelijke passages.

### Keuze 1: continueren verkennen tijdelijke MRI-screening

In reactie op de eerdere nota over MRI/CEM heeft u aangegeven graag het proefbevolkingsonderzoek met CEM op te willen starten en in de tussentijd MRI-screening met een screeningsinterval van vier jaar en een verkort MRI-protocol.

Er zijn geen financiële middelen beschikbaar voor het verder uitwerken, voorbereiden en uitvoeren van een tijdelijke MRI-screening. De claim hiervoor is met de voorjaarsbesluitvorming niet gehonoreerd (zie ook punt 4.c in deze nota). Ook voor het verder verkennen/uitdenken van een tijdelijke MRI-screening door het RIVM, zijn geen middelen beschikbaar. Indien u voor keuze 1 gaat, worden in de brief aan de Kamer financiële slagen om de arm gehouden. Alles is namelijk onder voorbehoud van het vinden van financiële middelen. Wel geeft u aan hierover verder met het RIVM in gesprek te gaan, er zullen dan wel middelen beschikbaar moeten worden gesteld om het RIVM daarvoor te compenseren.

### Keuze 2: niet continueren verkennen tijdelijke MRI-screening

In de eerdere nota over MRI/CEM is geadviseerd om niet in te zetten op een tijdelijke MRI-screening, bij gebrek aan financiële middelen. Naast financiële argumenten, zijn er ook verschillende inhoudelijke zorgen. De GR adviseerde eerder in te zetten op CEM, omdat MRI veel fout-positieve uitslagen kent en veel overdiagnose en overbehandeling tot gevolg heeft. Daarnaast heeft de GR twijfels over de toekomstbestendigheid van MRI. Het RIVM heeft zorgen voor de uitvoering in bijgevoegde mail met ons gedeeld.

Als u voor deze keuze gaat, geeft u in de brief aan de Kamer aan dat er op dit moment sprake is van schaarste in middelen en capaciteit, en dat u het vraagstuk rond het bevolkingsonderzoek voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel meeneemt in de evaluatie van het gehele bevolkingsonderzoek door de GR.

**Datum**  
20 mei 2022  
**Kenmerk**

De deadline van deze nota staat op 6 juni omdat een dag later (7 juni) het commissiedebat medische preventie is, waar dit onderwerp op de agenda staat.

### 3. Kernpunten

In uw reactie op de eerdere nota over MRI/CEM stelde u twee vragen over het kostenplaatje voor MRI-screening dat volgt uit het KPMG-onderzoek (zie ook het KPMG-rapport als bijlage bij de Kamerbrief).

- Hoe kan het dat MRI-screening met een interval van twee jaar en met het reguliere protocol jaarlijks €12 miljoen zou kosten en met het verkort protocol jaarlijks €20 miljoen?
- Hoe kan het dat bij een screeningsinterval zowel het scenario met het reguliere protocol en het verkort protocol jaarlijks €10 miljoen zou kosten? Dit zou namelijk impliceren dat het verkort MRI-protocol geen besparing zou opleveren.

#### Werkwijze KPMG

KPMG heeft in een vragenlijst aan de ziekenhuizen en diagnostische centra gevraagd welk tarief realistisch is voor een MRI-onderzoek. Hierbij is niet gedifferentieerd tussen het reguliere en het verkort protocol, om deze reden is er geen verschil te zien in de kosten voor screening met het reguliere en het verkort protocol. NB: er is discussie in hoeverre het verkort protocol tijds winst oplevert, het protocol is nog niet in een screeningssetting gebruikt en nog niet nader onderzocht. Er zijn dus uiteenlopende verwachtingen over wat het inzetten van het verkort protocol kan opleveren.

Daarnaast heeft KPMG het gemiddelde genomen van de door de instellingen opgegeven tarieven voor een MRI-onderzoek en deze vermenigvuldigd met het jaarlijks aantal onderzoeken, rekening houdend met de opgegeven beschikbare capaciteit. Omdat in het geval van het screeningsinterval van twee jaar met het reguliere protocol jaarlijks veel minder onderzoeken kunnen worden uitgevoerd dan met het verkort protocol, liggen de geschatte kosten van dit scenario lager (€12 miljoen) dan met het verkort protocol (€20 miljoen).

Het KPMG-onderzoek is niet bedoeld als kostenonderzoek, maar alleen om een schatting te maken van welk tarief gerekend zal worden voor een MRI-onderzoek. Andere uitvoeringskosten, zoals implementatiekosten, kosten voor de lezing van de beelden en kosten voor vervolgzorg zijn hier niet in meegenomen. Om duidelijkheid te krijgen over de benodigde financiële middelen voor een aanvullende MRI-screening, is nader onderzoek nodig. De grove verwachting op basis van de verkorte uitvoeringstoets van het RIVM uit 2020, is dat een MRI-screening eens in de vier jaar tussen de €10,6 miljoen per jaar (opkomst 50%) en €16,6 miljoen per jaar (opkomst 90%) zou kosten. Dit is exclusief implementatiekosten.

### 4. Toelichting

#### a. Draagvlak politiek

Zoals weergegeven in de eerdere nota, roept de motie Renkema c.s. de regering op om een MRI standaard onderdeel te maken van het bevolkingsonderzoek borstkanker voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. De Kamer zal teleurgesteld zijn er geen vervolg zal worden gegeven aan de verkenning van een tijdelijke MRI-screening.

**Datum**  
20 mei 2022  
**Kenmerk**

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Er worden teleurstellende reacties verwacht. De Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) en betrokken radiologen zijn groot voorstander van MRI-screening. Ook komen er geregeld vragen van cliënten over borstdensiteit en het bevolkingsonderzoek dat hen wordt aangeboden.

*c. Financiële en personele gevolgen*

In uw reactie stelde u ook dat er voor het proefbevolkingsonderzoek CEM wel middelen te vinden zouden moeten zijn. Voor het proefbevolkingsonderzoek is een bestedingsplan opgesteld dat in het kader van de enveloppe volksziektes wordt ingediend. Als dit bestedingsplan gehonoreerd wordt, dan kan het onderzoeksbudget voor het proefbevolkingsonderzoek worden opgehoogd naar €4,5 miljoen en kunnen de werkzaamheden voor BVO NL en RIVM worden gecompenseerd. Dit is naar verwachting duidelijk in de zomer.

Voor het verkennen van een tijdelijke MRI-screening én het eventueel uitvoeren van een tijdelijke MRI-screening zijn geen financiële middelen beschikbaar. Vorig jaar heeft RIVM een offerte opgesteld voor de (implementatie)werkzaamheden voor MRI. Op basis van die offerte, en de verkorte uitvoeringstoets van het RIVM is met de voorjaarsbesluitvorming een claim ingediend voor MRI van ca. €15 miljoen per jaar. Deze claim is niet gehonoreerd.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

N.v.t.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

De brief is afgestemd met FEZ in verband met de financiële passages, en met RIVM-CvB en ZonMw.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

Niet van toepassing.

*g. Toezeggingen*

In de Kamerbrief van de voormalig staatssecretaris blokhuis van 17 december jl. is de Kamer toegezegd om begin 2022 opnieuw te worden geïnformeerd over MRI/CEM. Deze toezegging wordt met bijvoegde Kamerbrief afgedaan (Delphi nr. 10066). In de bijgevoegde Kamerbrief zegt u de Kamer toe hen begin 2023 opnieuw te informeren over MRI/CEM.

*h. Fraudetoets*

Niet van toepassing.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Niet van toepassing.