

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 mei 2021

Hierbij ontvangt u mijn reactie op het artikel van de NOS¹ over de inzet van Next Generation Sequencing (NGS) bij longkankerpatiënten. De inzet van NGS, een vorm van moleculaire diagnostiek, is niet alleen van belang bij patiënten met longkanker maar veel breder in de oncologische zorg. Het brede onderwerp van moleculaire diagnostiek is een actueel onderwerp en heeft mijn aandacht.

Vorige maand heb ik van Zorginstituut Nederland (hierna Zorginstituut) een advies ontvangen over de inzet van moleculaire diagnostiek in de oncologie.

Dit advies heb ik op 19 mei 2021² aan de Kamer toegezonden. Veel van de knelpunten die in het artikel van de NOS staan worden ook benoemd in dit advies.

De inzet van moleculaire diagnostiek in ons land in combinatie met doelgerichte therapieën kan sterk verbeteren. Er is momenteel ongelijkheid tussen de diagnostiek en behandeling van verschillende patiënten door verschillende zorginstellingen en dit moet opgelost worden. Het Zorginstituut draagt hiervoor diverse oplossingen aan die zij samen met betrokken veldpartijen in gang gaat zetten.

Zo komt er een 'Lijst minimaal klinisch noodzakelijke moleculaire testen Nederland'. Deze lijst, die opgesteld wordt door de beroepsgroep, moet ervoor zorgen dat iedere behandelaar weet welke testen uitgevoerd moeten worden voorafgaand aan de behandeling. De lijst zal per indicatie verschillen en gebaseerd zijn op de doelgerichte behandelingen die tot het Nederlandse behandelarsenaal behoren. Hier komen dus ook de moeilijkere tests voor zeldzamere mutaties op te staan. Hierdoor weten niet alleen de expertisecentra wat de mogelijkheden zijn maar ook de behandelaren in alle andere ziekenhuizen zodat zij de behandeling op dezelfde manier kunnen uitvoeren.

Niet alle instellingen hebben de juiste kennis, expertise en apparatuur in huis om complexe moleculaire diagnostiek uit te voeren. Concentratie voor het uitvoeren van deze diagnostiek is daarom nodig. Hierbij is het belangrijk dat de toegankelijkheid breed geborgd wordt. Het moet bij alle behandelaren bekend zijn wanneer in het zorgproces en vervolgens op welke manier ze deze diagnostiek kunnen aanvragen voor hun patiënten. Kennisdeling hierover is essentieel zodat alle patiënten dezelfde zorg ontvangen.

In het artikel van de NOS wordt de 'Tumor Board' genoemd. Er zijn acht Moleculaire Tumor Boards (MTB) ingericht in ons land die zorgen voor kennisdeling over dit specialistische onderwerp. Deze MTB's zijn expertteams en ze bestaan uit medisch

¹ NOS, 11 mei 2021, 'Honderden longkankerpatiënten overlijden zonder dat ze de beste behandeling kregen'.

² Kamerstuk 31 765, nr. 562

oncologen, longartsen, klinisch moleculair biologen in de pathologie, pathologen en klinisch genetici. Binnen een zorginstelling wordt in het multidisciplinair overleg (MDO) voor oncologische patiënten een behandelplan opgesteld. Aangezien de inzet en complexiteit van moleculaire diagnostiek toeneemt heeft niet ieder MDO de meest recente kennis in huis om de resultaten te interpreteren. Vanuit een MDO kan een individuele patiënten casus ingebracht worden bij een MTB. De patiënt krijgt zo een advies van zijn behandelaar waar de experts op hebben meegekeken. Het netwerk van MTB's zorgt er voor dat de kennis en expertise voor alle patiënten in ons land toegankelijk is. In het PATH project³ wordt momenteel veel werk verricht om een uniforme werkwijze voor de MTB's te ontwikkelen.

Ik hecht er waarde aan dat patiënten gelijke toegang hebben tot toekomstige innovaties binnen de complexe diagnostiek. De Nederlandse Vereniging van Pathologen (NVVP) is bezig met de oprichting van de CieBOD (Commissie ter Beoordeling van Oncologische Diagnostiek). Door de CieBOD kan landelijke afstemming plaatsvinden over de plaatsbepaling van nieuwe en innovatieve diagnostiek. Hierdoor kunnen deze testen snel opgenomen worden in de standaard zorg. Zoals ik ook in mijn brief van 19 mei jl. heb laten weten ga ik graag met de NVVP in gesprek om de oprichting van de CieBOD te ondersteunen.

Bovenstaande oplossingen zijn onderdeel van een groter geheel waarmee alle betrokken partijen samen de inzet van moleculaire diagnostiek in Nederland verbeteren. Ik geef hierbij het Zorginstituut samen met de beroepsgroepen een centrale rol. Andere elementen zijn een aanpassing van de bekostigingsstructuur, de opstelling van kwaliteitsstandaarden en het uitvoeren van aanvullend onderzoek. De inzet van genetische informatie is de toekomst van onze zorg, zeker in relatie tot doelgerichte geneesmiddelen. Ik ben ervan overtuigd dat we voor iedere patiënt de inzet hiervan gaan optimaliseren.

De minister voor Medische Zorg,
T. van Ark

³ Project PATH : <https://www.netwerk-path.nl>