

'Dure kankerbehandeling die het leven maar even verlengt is niet aanvaardbaar'

BRUSSEL

SJOUKJE SMEDTS

Vooraf borst- en longkanker zijn de belangrijkste oorzaken van vroegtijdige sterfte in Vlaanderen. Het goede nieuws: de kankermedicijnen die het leven verlengen, worden steeds beter. Het slechte: ze worden onbetaalbaar. "We kunnen mensen beter voorbereiden op het feit dat ze gaan sterven dan hen een duur geneesmiddel te geven om hen maar twee maanden langer te laten leven", concludeert de voorzitter van de Vlaamse Liga tegen Kanker, professor menselijke genetica Jean-Jacques Cassiman.

Ligt het aan de kwaliteit van de kankerbehandelingen dat het aantal sterfgevallen hier zo hoog blijft?

"Het aantal kankergevallen is in Vlaanderen in sommige gevallen hoger dan in andere Europese landen. Dan is het logisch dat er ook meer sterfgevallen zijn. De oorzaak daarvoor is moeilijk te achterhalen, maar ondertussen verbeteren de behandelingen wel snel."

Toch zou die behandeling momenteel nog niet overal even goed zijn.

"Akkoord, het kan altijd

beter. Als er een nieuw geneesmiddel op de markt komt, duurt het in sommige centra langer om de informatie daarover te verwerken en het gebruik van de nieuwe medicatie in te voeren. Het is dus altijd aangewezen om als patiënt ook even over het muurtje te kijken bij andere ziekenhuizen of extra informatie te zoeken."

Vooraf voor ouderen is het toch niet evident om zelf te gaan vergelijken?

"In de meeste gevallen is het niet verkeerd om bij een ziekenhuis in de buurt aan te kloppen. In de toekomst komt er ook een systeem waarbij alle ziekenhuizen aan dezelfde kwaliteitseisen moeten voldoen. Ik kan niet uitsluiten dat er dan ziekenhuizen moeten sluiten. Al verwacht ik dat de meeste zich goed zullen aanpassen. Tot het zover is, blijft het best om goed advies te vragen, want het gebruik van nieuwe kankerbehandelingen is nog niet overal evenveel doorgestroomd."

Vindt u dat iedereen de nieuwste geneesmiddelen moet krijgen?

"De kost van de verbeterde geneesmiddelen loopt enorm op. Dat is niet de schuld van de fabrikanten, de ontwikkeling van de medicijnen is nu eenmaal

heel duur. Maar dat betekent dat we keuzes moeten maken. We moeten in de toekomst misschien ouderen met een zwakke gezondheid geen therapie meer geven, maar hen meteen doorsturen naar de afdeling palliatieve zorgen."

Is die oplossing niet heel radicaal?

"Ik ben er niet meteen voorstander van, maar het blijft in onze maatschappij niet aanvaardbaar om veel geld uit te geven aan een behandeling die het leven maar met twee maanden verlengt. Dokters moeten ophouden om te doen alsof een duur geneesmiddel zoveel beter is als het niet meer dan zo'n korte levensverlenging oplevert. Ze zouden mensen er beter op voorbereiden dat ze gaan sterven."

En niet meer behandelen?

"De basisbehandeling blijft uiteraard nodig, maar meer valt niet te verantwoorden in deze economisch moeilijke tijden. Het geld voor het vullen van putten in de weg en de zorg voor de volksgezondheid komt uit dezelfde zak: die van de burger. Een groot deel van het gemeenschapsgeld is inderdaad nodig voor de volksgezondheid, maar er komt een moment dat er daardoor te weinig geld overblijft voor andere zaken

waar burgers recht op hebben."

Wanneer verwacht u dat plafond?

"Daar zitten we ongeveer nu al aan. Er zijn nog wel mogelijkheden om te besparen op symbolische uitgaven. Sommige mutualiteiten betalen bijvoorbeeld nog altijd homeopathische geneesmiddelen terug, terwijl die toch niet werken. Het wordt toch moeilijk om nog op andere manieren in te grijpen."

Kan de industrie niet gedemotiveerd worden om de kankermedicatie nog te verbeteren als ze toch niet wordt gebruikt?

"Dat is inderdaad een risico. We denken er daarom samen met de overheid over om ervoor te zorgen dat de industrie de risico's van de medicijnontwikkeling niet alleen op zich moet nemen. Het is logisch dat farmaceutische bedrijven nu hun kosten doorrekenen aan de consument en zorgen dat ze winst overhouden om nieuwe onderzoeken te financieren."

Wat als rijke burgers zelf een betere behandeling willen betalen?

"We mogen niet in een tweesporenbeleid verzeilen. De sector moet vastleggen welke behandelingen voor iedereen haalbaar zijn. Wie toch veel geld aan excessen wil betalen, moet dan maar zelf opdraaien voor alle kosten."