

DE PARADOX VAN PARYS -

Therapeutische hardnekkigheid

LORIN PARYS

De federale regering beslist binnenkort over een investering in een kankerbehandelingscentrum van 1 miljoen euro waarvoor het wetenschappelijk bewijs ontbreekt dat ze bij een groot aantal patiënten het verschil maakt. Sinds vorige week weigeren daarom twee grote Amerikaanse verzekeraars de therapiekwestie zelfs nog langer terug te betalen. Toch zegt onze minister van Volksgezondheid, Laurette Onkelinx, dat ze 'overtuigd blijft van de meerwaarde van zo'n centrum'. De komende beslissing is een illustratie van het dilemma van onze gezondheidszorg: steeds meer en duurere innovaties om steeds kleinere groepen patiënten beter te behandelen en relatief steeds minder budget en meer lobbying.

In dit geval gaat het om de oprichting van een hadrontherapiecentrum. Hadron is een radiotherapie met ionenstralen die toelaat om de stralingsdosis om kanker te behandelen maximaal te richten en zo het omliggende weefsel te sparen. In 2007 concludeerde het federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg dat 'er geen overtuigend bewijs is dat deze therapie resulteert in verbeterde lokale controle, ziektevrije overlevingsgraad of algemene overlevingsgraad'. En dat maximaal 100 Belgen zouden baat hebben bij hadrontherapie. In 2009 kwam een werkgroep tot een soortgelijke conclusie.

Dus werd in 2010 een nieuw onderzoek gevraagd dat nu in het bezit van de minister is. De studie die moest 'onderzoeken of er in België een hadrontherapiecentrum moest worden opgericht' werd toevertrouwd aan het Belgian HadronTherapy Center. Echt van onze stoel vallen zullen we wellicht pas wanneer de resultaten bekend worden. Op de site van het consortium staat het antwoord op die vraag, sinds 2005 te lezen: 'De oprichting van een hadrontherapiecentrum komt tegemoet aan een reële need en het is [...] noodzakelijk om voor één centrum voor het hele land te opteren.'

Die kost is zo fenomenaal dat een hadrontherapiecentrum minstens 1.000 patiënten per jaar moet behandelen om werkbaar te zijn, iets dat op zich 22 miljoen euro werkingskosten per jaar betekent. Dit terwijl de oprichting van een traditioneel radiotherapiecentrum 5 miljoen euro kost en het Riziv ondertussen Belgen vergoed om behandeling in een buitenlands hadroncentrum te ondergaan. Het wordt nog ingewikkelder wanneer het toeval wil dat we met het Waalse bedrijf IBA een wereldspeler het vlak van hadrontherapie in huis hebben. IBA zit op de beurs, heeft zijn hoofdzetel in Louvain-la-Neuve en stelt 1.200 mensen te werk. De minister van Volksgezondheid zei in het parlement dat het ongelooflijk is dat we geen hadroncentrum in ons land hebben terwijl de technologie in Louvain-la-Neuve is ontwikkeld. De ex-kabinetschef van Onkelinx die nu Waals minister van Economie is, heeft al geld ter beschikking gesteld om een klein centrum van 25 miljoen euro te openen in Charleroi, maar enkel voor onderzoek.

Gaat het hier over een geval van therapeutische beleidshardnekkigheid of moeten we trotser zijn op innovaties van eigen bodem? Met onze gesubsidieerde gezondheidszorg heeft de overheid niet enkel een vinger in de pap bij beslissingen over leven en dood van patiënten, maar ook van onze industrie. Het is interessant zijn om te kijken hoe de federale overheid beslist op het snijvlak van wetenschap, industrie en ethiek.