

Eekholt 4
112 XH Diemen

Postbus 320
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00
info@cvz.nl
www.cvz.nl

Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker
t.a.v. de heer drs. C.M. Buijs
W.G. Plein 187
1054 SC AMSTERDAM

Uw brief van
5 november 2009

Uw kenmerk

Datum
21 december 2009

Ons kenmerk
ZA/29133132

Behandeld door
mw. mr. P.C. Staal/
mw. dr. G. Ligtenberg

Doorkiesnummer
(020) 797 8733/8795

Onderwerp

Reactie op verzoek om herziening standpunt over niet-chirurgische locoregionale behandeling van levertumoren

Geachte heer Buijs,

In uw brief van 5 november 2009 heeft u het CVZ namens de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker gevraagd zijn in mei 2009 vastgestelde standpunt betreffende behandeling van levermetastasen te herzien. Dit standpunt houdt in dat de behandelingen TACE¹, LITT² en RFA³ bij de indicatie levermetastasen niet voldoen aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk en derhalve niet behoren tot het te verzekeren basispakket.

U wijst er onder meer op dat patiënten met uitzaaiingen in de lever voor wie deze behandelingen de laatste mogelijkheid zijn op levensverlenging met een redelijke kwaliteit van leven, door deze uitspraak worden getroffen. Zij krijgen deze behandelingen niet vergoed van hun zorgverzekeraar. Patiënten die niet in staat zijn om de kosten zelf op te brengen, zullen van behandeling moeten afzien en daardoor mogelijk eerder sterven dan nodig zou zijn. Verder wijst u erop dat sommige Nederlandse oncologen werkzaam in gerenommeerde ziekenhuizen patiënten voor deze behandelingen doorverwijzen naar buitenlandse klinieken.

Wij kunnen ons voorstellen dat uw stichting en de patiënten die u vertegenwoordigt moeite hebben met de consequenties van het standpunt van het CVZ. Wij menen dat het standpunt op goede gronden is genomen en wij zien dan ook op dit moment geen aanleiding het standpunt te herzien. In het navolgende lichten wij de achtergronden van het wettelijke kader toe en bespreken wij mogelijke alternatieven en ontwikkelingen.

¹ Trans-arteriele chemo-embolisatie.

² Laser-induced thermotherapy.

³ Radiofrequente ablatie.

Vergoeden effectieve zorg

In de Zorgverzekeringswet staat beschreven wanneer zorg deel uitmaakt van het basispakket en daarmee vergoed kan worden vanuit de basisverzekering. De burger moet ervan opan kunnen dat alleen die zorg waarvan aangetoond is dat zij veilig, werkzaam en effectief is, onderdeel uitmaakt van het basispakket. Een belangrijk criterium uit de Zorgverzekeringswet dat hierop betrekking heeft is dat alleen zorg die conform de stand van de wetenschap en praktijk is, deel uitmaakt van het basispakket.

Wettelijk kader

Indien er onduidelijkheid is of een bepaalde interventie conform de stand van de wetenschap en praktijk is, verschaft het CVZ op grond van zijn taak als pakketbeheerder hier duidelijkheid over. Het CVZ toetst de betreffende interventie dan aan de criteria die in de Zorgverzekeringswet staan genoemd, en die variëren per zorgvorm. Het begrip 'de stand van de wetenschap en praktijk' geldt echter voor alle zorgvormen; hieraan toetsen wij altijd. De werkwijze bij de beoordeling van dit begrip staat beschreven in het CVZ-rapport "Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk"⁴

Alternatieven

Binnen Nederland bestaan financieringsregelingen voor zorg die nog niet aangetoond veilig, werkzaam en effectief is. Enkele belangrijke regelingen zijn de 'academische component' en de 'lokale productiegebonden toeslag'. Met name de academische component maakt het mogelijk dat zorg die nog niet tot het basispakket behoort toch aangeboden kan worden, meestal in het kader van onderzoek. Daarnaast zijn er in de meeste ziekenhuizen studies gaande, die eveneens gefinancierd worden op andere wijze dan vanuit de basisverzekering (collectebusfondsen, farmaceutische industrie, enz). Concluderend wordt in Nederland zorg pas vanuit de basisverzekering vergoed als deze zorg aangetoond veilig, werkzaam en effectief is. Voor zorg die op deze punten nog nader onderzocht moet worden, zijn andere financieringsbronnen beschikbaar.

TACE, LITT en RFA

Welke situatie is van toepassing op de niet-chirurgische locoregionale behandeling van levermetastasen? Deze behandeling kenmerkt zich door een veelheid aan toegepaste technieken, waarvan TACE en LITT er enkele zijn. Over deze technieken heeft het CVZ met enige regelmaat vragen ontvangen, met name omdat verzekerden deze zorg in het buitenland halen. Vanwege de diverse technieken, die vaak op kleine onderdelen van elkaar verschillen heeft het CVZ een systematische review naar de effectiviteit van al deze technieken laten uitvoeren. Uit deze review bleek dat zelden of nooit voldoende was aangetoond dat deze technieken van waarde zijn ten opzichte van de standaardbehandeling. Dit heeft geleid tot het standpunt dat deze technieken niet conform de stand van de wetenschap en praktijk zijn, m.a.w. zich nog in de onderzoeksfase bevinden. Daarom zal financiering op andere wijze dan vanuit de basisverzekering moeten plaatsvinden. Binnen Nederland zijn hier zoals gezegd mogelijkheden voor. Diverse technieken worden ook in Nederland uitgevoerd in gespecialiseerde centra, en verzekerden kunnen naar deze centra verwezen worden. Enerzijds is de vraag of dit voldoende gebeurt, anderzijds kan het ook voorkomen dat verzekerden niet verwezen worden naar/geaccepteerd worden door een dergelijk centrum omdat de indicatie of de doeltreffendheid van de behandeling voor de indicatie betwijfeld wordt.

In het algemeen wordt een nieuwe behandeling (of het nu om medicatie gaat of om radiologische of om chirurgische interventies) beoordeeld ten opzichte van de gebruikelijke of standaardbehandelingen. Zoals blijkt uit de systematische review is dit in het geval van de locoregionale technieken bij levermetastasen in onvoldoende mate gebeurd.

⁴ Rapport Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk. Diemen: CVZ, 2007. Publicatienummer 254. Dit rapport is terug te vinden op de website van het CVZ (www.CVZ.nl).

Het CVZ houdt de ontwikkelingen betreffende deze technieken nauwlettend in de gaten. Zodra nieuwe gegevens worden gepubliceerd zal het CVZ deze beoordelen en zal het eventueel zijn standpunt herzien.

Wij hopen dat deze toelichting duidelijk maakt hoe het CVZ tot zijn standpunt is gekomen en waarom het op dit moment geen reden ziet om dit standpunt te herzien.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mw. mr. M. van der Veen-Helder'. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke extending to the right.

Mw. mr. M. van der Veen-Helder
Hoofd afdeling Zorg Advies

C.C. -Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. R. Segaar
-Zorgverzekeraars nederland
t.a.v. P. van Rooy
-Nederlandse vereniging voor Medische Oncologie