

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D vs. E te F
Zaak : geneeskundige zorg, medisch-specialistische zorg, dendritische celtherapie in combinatie met locale hyperthermie
Zaaknummer : ANO07.094
Zittingsdatum : 18 april 2007

Zaak: ANO07.094 (Geneeskundige zorg, medisch-specialistische zorg, dendritische celtherapie in combinatie met locale hyperthermie)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd door C te D,

tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 18 september 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag om vergoeding van de kosten van de dendritische celtherapie in combinatie met locale hyperthermie in het buitenland (Keulen, Duitsland).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Het betreft hier een mixpolis, waarbij bepaalde verzekerde prestaties een naturakarakter hebben en andere op restitutiebasis worden vergoed.
- 3.2. Bij brief van 18 september 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de aangevraagde dendritische celtherapie in combinatie met locale hyperthermie niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 6 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 24 oktober 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van de dendritische celtherapie in combinatie met locale hyperthermie, in het buitenland (Keulen, Duitsland) te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 4 december 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Op 14 februari 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden.
- 3.7. Op 19 februari 2007 heeft verzoekster de commissie nadere informatie gestuurd over de behandelingen die zij heeft ondergaan. Een afschrift hiervan is op 21 februari 2007 aan de zorgverzekeraar gezonden.
- 3.8. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid gehoord te worden is door verzoekster en de zorgverzekeraar op 19 februari 2007, respectievelijk 23 februari 2007, afgezien.
- 3.9. Bij brief van 5 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 10 april 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan aan dit bindend advies gehecht.
4. Het standpunt van verzoekster
 - 4.1. Verzoekster geeft aan dat gedurende vier jaar haar borstkanker onder controle is geweest. In februari 2006 zijn uitzaaiingen in haar lever, longen en botten geconstateerd. Hiervoor heeft zij in het ziekenhuis in Zwijndrecht chemotherapie gehad. Zij verklaart dat deze kuren niet waren gericht op genezing, doch slechts palliatief waren bedoeld.
 - 4.2. Verder geeft verzoekster aan op 11 september 2006 prof. dr. Groter van het Medical Centre Cologne (Duitsland) voor een second opinion te hebben bezocht. Verzoekster zegt dat dr. Gorter bij de behandeling van patiënten met uitgezaaide borstkanker behoorlijk goede resultaten heeft geboekt, hetgeen voor haar zeer hoopgevend is. Volgens verzoekster heeft prof. dr. Gorter voorgesteld haar te behandelen met dendritische celtherapie in combinatie met lokale hyperthermie.
 - 4.3. Vervolgens verklaart verzoekster in haar brief van 19 februari 2007 dat zij na de chemotherapie, lokale hyperthermie heeft gehad. Tevens verklaart zij dat zij, gelijktijdig met de hyperthermie, behandelingen met dendritische cellen heeft ondergaan.
 - 4.4. Verzoekster zegt dat hyperthermie in Duitsland onder GOA-nummer 5853 wordt vergoed. Zij concludeert dan ook dat hyperthermie in internationaal verband kan worden gezien als gebruikelijk zorg. Verder stelt zij zich op het standpunt dat hyperthermie niet hoeft te gelden als een solitaire behandeling, maar moet worden gezien als een vervolg op de chemotherapiebehandeling. Tevens is verzoekster van mening dat het feit dat de hyperthermie heeft geleid tot een aanzienlijke afname van de pijnklachten, aantoont dat de hyperthermiebehandeling doeltreffend is.
 - 4.5. Voorts voert verzoekster aan dat in artikel 2.3 van de zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op zorg indien de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Voor de beoordeling van de nut en doel van de hyperthermiebehandelingen en de behandeling met dendritische cellen verwijst verzoekster naar

de medische verklaringen van prof. dr. Gorter. Verder verwijst verzoekster naar een aantal door haar overgelegde beslissingen van zorgverzekeraars, waaruit zou blijken dat in alle gevallen toestemming wordt gegeven voor hyperthermie-behandelingen en in een aantal gevallen ook voor de behandeling met dendritische cellen. Verzoekster zegt dat volgens haar, met de invoering van de Zorgverzekeringswet, de te verzekeren prestaties voor iedereen gelijk zijn. Zij stelt zich dan ook op het standpunt dat zij jegens de zorgverzekeraar aanspraak kan maken op een vergelijkbare vergoeding.

- 4.6. Ten slotte is verzoekster, onder verwijzing naar een aantal (kranten)artikelen, van mening dat de zorgverzekeraar de heroverweging met een vooringenomen negatief standpunt heeft uitgevoerd.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat de aanspraak op zorg in het buitenland is opgenomen in artikel 9.1.1. van de zorgverzekering. De aanspraak op medisch-specialistische zorg is geregeld in artikel 15 van de zorgverzekering. Verder verklaart de zorgverzekeraar dat in artikel 10.1 van de zorgverzekering is bepaald dat slechts aanspraak bestaat op zorg of vergoeding van kosten als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden indien en voorzover de verzekerde op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Daarbij moet rekening worden gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid. Voorts wijst de zorgverzekeraar ook op artikel 2.3 van de zorgverzekering waarin onder meer is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.
- 5.2. Vervolgens stelt de zorgverzekeraar dat in de internationale kring der beroepsgenoten noch hyperthermie alleen, noch hyperthermie in combinatie met chemotherapie (met uitzondering van het recidief [lokaal] cervixcarcinoom na eerdere radiotherapie en bij een eerste recidief kiemceltumor bij kinderen), noch hyperthermie in combinatie met dendritische celtherapie hebben te gelden als behandelingen die gebruikelijk zijn.
- 5.3. Ten aanzien van de door verzoekster overgelegde beslissingen van andere zorgverzekeraars merkt de zorgverzekeraar op dat een inhoudelijke reactie niet goed mogelijk is nu de onderliggende dossiers ontbreken. Voor een goede beoordeling is namelijk van belang te weten om welke behandelindicatie het gaat en op grond waarvan (zorgverzekering, aanvullende verzekering, coulancevergoeding) een zorgverzekeraar tot vergoeding overgaat. Dit blijkt onvoldoende uit de overgelegde stukken.
- 5.4. De zorgverzekeraar stelt zich dan ook op het standpunt dat niet gesproken kan worden van een gebruikelijke behandeling en dat mitsdien de behandeling met dendritische cellen in combinatie met hyperthermie niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Uit de stukken in het dossier maakt de commissie op dat verzoekster eerst chemotherapie in het ziekenhuis in Zwijndrecht heeft gehad. In vervolg daarop is zij in het Medical Centre Cologne (Duitsland) behandeld met (lokale) hyperthermie in combinatie met dendritische celtherapie. De zorgverzekeraar weigert deze gecombineerde behandeling te vergoeden. De vraag die in deze dan ook centraal staat is of verzoekster aanspraak kan maken op (vergoeding van de kosten van) hyperthermie in combinatie met dendritische celtherapie ten laste van de zorgverzekering. Deze vraag moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen met ingang van 1 januari 2006 tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.
- 7.2. Op grond van de artikelen 12 en 15 van de zorgverzekering heeft verzoekster aanspraak op (vergoeding van kosten van) medisch-specialistische zorg. Artikel 9 regelt de zorg in het buitenland. Verder bepaalt artikel 2.3 van de zorgverzekering:

“2.3 Medische noodzaak

Aanspraak op zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in deze verzekeringsvoorwaarden bestaat slechts indien en voorzover de verzekerde op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. De inhoud en omvang van de vormen van zorg worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en de techniek en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.”

Verder is in artikel 10 geregeld dat geen aanspraak bestaat op:

“10.1 zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in deze verzekeringsvoorwaarden indien en voorzover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen, en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid;

10.2 zorg of vergoeding van kosten van zorg, als de inhoud en omvang van de vormen van zorg niet voldoen aan de maatstaven die mede bepaald worden door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg; (...).”

- 7.3. De zorgverzekering, en daarmee de regeling van de artikelen 2.3, 9, 10, 12 en 15 van de zorgverzekering, is volgens artikel 1, onder 62 van de zorgverzekering, gebaseerd op hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens de wet geregelde niet te boven gaan. Verder volgt uit artikel 1 onder d van de Zvw dat een zorgverzekering niet meer of minder mag bieden dan daaromtrent is bepaald in de wet en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met hetgeen daaromtrent is bepaald in de artikelen 10, 11 en 13 Zvw en de artikelen

2.1 en 2.4 van het Bzv.

- 7.4. Gelet op het voorgaande, is voor de beantwoording van de onder 7.1 geformuleerde vraag relevant of de gecombineerde behandeling met hyperthermie en dendritische celtherapie voldoet aan de (internationale) stand van de wetenschap en praktijk.
- 7.5. De commissie constateert dat de zorgverzekeraar zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hyperthermie in combinatie met dendritische celtherapie naar de (internationale) stand van de wetenschap niet als gebruikelijke zorg kan worden beschouwd. Verder merkt de commissie op dat verzoekster ook zelf in haar brief van 26 september 2006 erkent dat de behandeling met dendritische cellen experimenteel van aard is. Indien de behandeling met dendritische cellen als experimenteel heeft te gelden, geldt dat naar de mening van de commissie in beginsel ook voor de combinatietherapie waar deze behandeling deel van uitmaakt.
- 7.6. Voor zover partijen ten aanzien van een bepaald aspect niet van mening verschillen, kan dat aspect in beginsel als vaststaand worden aangenomen. In dit geval heeft verzoekster echter, in afwijking van haar brief van 26 september 2006, in haar verzoek om bindend advies betoogd – onder overlegging van de nodige documenten – dat andere zorgverzekeraars hyperthermie en (deels) de behandeling met dendritische cellen wél vergoeden. Verzoekster stelt zich daarbij op het standpunt dat, nu de krachtens de Zvw te verzekeren prestaties voor iedere verzekeringsplichtige gelijk zijn, zij aanspraak kan maken op een vergelijkbare vergoeding. Uit de door verzoekster overgelegde beslissingen van andere zorgverzekeraars kan de commissie evenwel niet afleiden op grond van welke medische indicaties deze beslissingen zijn genomen, zodat ook niet kan worden vastgesteld of deze medische indicaties gelijk zijn aan die van verzoekster. Verder kan de commissie uit de overgelegde beslissingen waarin toestemming wordt gegeven voor dendritische celtherapie niet opmaken dat deze beslissingen zijn gebaseerd op een op de Zvw gebaseerde verzekeringsovereenkomst. Mitsdien kunnen de door verzoekster overgelegde beslissingen haar in deze niet baten.
- 7.7. Verder merkt de commissie op dat met betrekking tot hyperthermie in combinatie met dendritische celtherapie diverse wetenschappelijke publicaties zijn verschenen. Genoemd kunnen onder meer worden:
- Immunotherapy with autologous, human dendritic cells transfected with carcinoma embryonic antigen mRNA. Morse MA, Nair SK, Mosca PJ, et al. *Cancer Invest* 2003; 21(3): 341-9.
 - Hyperthermia Enhances CTL Cross-Priming. Shi H, Cao T, Connolly JE, et al. *J Immunol* 2006; 176(4): 2134-41.
 - Emerging evidence indicates that physiologically relevant thermal stress regulates dendritic cell function. Ostberg JR and Repasky EA. *Cancer Immunol Immunother* 2006; 55(3): 292-8.
 - Hyperthermia improves cellular immune response to human hepatocellular carcinoma subsequent. Schueller G, Stift A, Friedl J, et al.
 - Percutaneous lithotripsy of staghorn calculi. Adams GW, Oke EJ, Dunnick NR, et al. *AJR Am J Roentgenol* 1985; 145(4): 803-7.

Uit de beschikbare wetenschappelijke literatuur, die beperkt is en deels betrekking heeft op andersoortige aandoeningen, blijkt dat de combinatie van totale/lokale hyperthermie en dendritische celtherapie in brede zin, noch bij maligniteiten – zoals in het geval van verzoekster – voldoet aan stand van de wetenschap en de praktijk. Het College voor zorgverzekeringen, welk college een adviserende en voorlichtende rol heeft ten aanzien van de aard, omvang en inhoud van de te verzekeren prestaties (zie artikel 65 en 66 van de Zvw), heeft op 24 april 2006 (nr. 26006920) een advies uitgebracht, waarin tot een gelijklopende conclusie wordt gekomen.

7.8. Gezien vorenstaande is de commissie van oordeel dat de gecombineerde behandeling met hyperthermie en dendritische celtherapie niet heeft te gelden als geneeskundige zorg die voldoet aan de (internationale) stand van de wetenschap en waar mitsdien op grond van artikel 10.2 van de zorgverzekering geen aanspraak op kan worden gemaakt.

7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 juni 2007,

Voorzitter