

Persbericht Duproton

Amsterdam, 09 juli 2014

Zorgverzekeraars voldoen niet aan zorgplicht

Met verbazing hebben wij het voornemen van ZN (Zorgverzekeraars Nederland) om in Nederland slechts één protonencentrum te contracteren vernomen. Duproton, het samenwerkingsverband van de vier op te zetten centra voor protontherapie in Nederland, vindt dat de zorgverzekeraars hiermee niet in het belang van de patiënt handelen.

De Gezondheidsraad heeft in 2009 vastgesteld dat protontherapie voldoet aan 'de stand van de wetenschap en de praktijk'. Naar schatting elfduizend patiënten zouden in 2020 baat hebben bij deze therapie. Het College voor Zorgverzekeraars CVZ heeft in drie rapporten een aantal indicaties voor protontherapie getoetst op wetenschappelijke onderbouwing. Bij die toetsing waren de beroepsgroep en ZN betrokken.

In augustus 2013 heeft VWS de 'Regeling Protontherapie' vastgesteld, waarin ruimte wordt geboden voor 2.200 patiënten per jaar. Deze patiënten kunnen terecht bij vier behandelcentra. Groningen (UMCG), Delft (LUMC/ErasmusMC/TU Delft), Amsterdam (VUmc/AMC/AvL) en Maastricht (MAASTRO/MUMC) kregen een vergunning.

Zorgverzekeraars vinden één centrum echter genoeg. De inhoudelijke onderbouwing hiervoor gaat voorbij aan de inhoud van de rapporten van de onafhankelijke adviesorganen. Bovendien worden dan veel patiënten en hun familie gedwongen te reizen om de zes weken durende behandeling in het buitenland te ondergaan waar men de taal niet (goed) spreekt en waar het eigen sociale netwerk ontbreekt. Al deze nadelen worden door de NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten) als onacceptabel beschouwd.

Nadeel van behandeling in het buitenland is de extra wachttijd voor het begin van de behandeling. In Nederland gelden normtijden voor het moment van verwijzing en start van de bestraling. Bij behandeling in het buitenland wordt deze streeftijd vrijwel nooit gehaald door benodigd overleg, vertalen van medische stukken en lange doorstroomtijden. Doorgaans kan een behandeling pas na vier tot zes weken beginnen. Bij sommige snel groeiende tumoren (long en hoofd-hals) is dit onverantwoord.

In Nederland gelden kwaliteitscriteria voor oncologische centra. Een aantal protoncentra in het buitenland voldoet niet aan deze normen. Van de overige centra is dat onduidelijk, dus de kwaliteit van zorg in het buitenland kan niet worden gegarandeerd. Bovendien krijgen patiënten die in aanmerking komen voor protonen vaak gelijktijdig chemotherapie. In Nederland vindt de zorg van complexe behandelingen steeds vaker plaats in één centrum, zodat de coördinatie beter verloopt. Voor sommige

tumoren verplicht de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) om dit te doen. Dit wordt bij verwijzing naar het buitenland volledig doorkruist.

De verzekeraars stellen verder dat protonentherapie niet bewezen is. Dit is onjuist. In de moderne bestralingspraktijk kunnen radiotherapeuten zowel voor fotonen- als voor protonenbestraling nauwkeurig berekenen hoe de bestraling zich over het lichaam verdeelt. Op grond daarvan kan de kans op bijwerkingen worden berekend en de beste behandeling gekozen.

Protonentherapie is duurder dan radiotherapie met fotonen. De Nederlandse prijs is nog niet bekend maar in het buitenland circa 35 duizend euro per patiënt. Protonentherapie is bedoeld voor een selecte groep patiënten bij wie de kans op complicaties sterk afneemt. Dat levert een forse besparing op. Deze besparing is niet in mindering gebracht op de kosten voor protonentherapie. Dat geldt ook voor een besparing op maatschappelijke kosten.

Protonenradiotherapie in het buitenland is nog veel duurder. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van de behandeling plus de reiskosten naar het buitenland voor de patiënt en de begeleider. De reiskosten van een eventuele tweede begeleider en verblijfskosten zoals onderdak en maaltijden worden niet vergoed. Deze bedragen zijn tussen de vijf- en tienduizend euro bij een verwijzing binnen Europa, tot een veelvoud daarvan bij verwijzing naar de VS. Alleen vermogende patiënten of patiënten die fondsen werven met inzamelingsacties, kunnen dit opbrengen.

Kortom, er is zorgvuldig en langdurig nagedacht over de wijze waarop protonentherapie in Nederland moet worden geïntroduceerd. De Regeling Protonentherapie van het minister van VWS voorziet in een verantwoorde introductie van protonentherapie in Nederland. De capaciteit van 2.200 patiënten is al te weinig om het verwachte aantal patiënten dat in aanmerking komt, te behandelen. Door het standpunt van ZN wordt deze capaciteit verder gereduceerd. Hiermee voldoen de zorgverzekeraars niet aan de zorgplicht. Het op grote schaal verwijzen van patiënten naar het buitenland is praktisch moeilijk uitvoerbaar en voor patiënten ongewenst.

Niet voor publicatie.

Voor meer informatie:

Prof. Dr. C. R.N. Rasch, voorzitter Duproton 020 5663840

c.r.rasch@amc.uva.nl

www.duproton.nl