

De ene professor is de andere niet

A.P.M. van Dam

In mijn functie als medisch adviseur van zorgverzekeraar Azivo in Den Haag bereiken mij bijna dagelijks aanvragen van in Nederland uitbehandelde patiënten voor experimentele behandelingen in het buitenland. Het betreft vaak patiënten met kanker, die gezien hun meestal jonge leeftijd een sterke behandelwens hebben, en daarom met klem aandringen op een positieve beslissing. Vaak worden brieven van hulpverleners overlegd die ook vinden dat de betreffende patiënt snel in aanmerking dient te komen voor de behandeling. Behandelaars in het reguliere circuit noemen zo'n instelling in het buitenland zonder te verwijzen, maar de patiënt legt dat natuurlijk anders uit.

Zo ontving ik begin november 2005 een verzoek om vergoeding van een niet reguliere therapie voor een patiënt met longkanker. Bestraling was voor deze man van 55 jaar geen optie, de uitzaaingen waren zo talrijk dat het bestralingsveld te groot werd.

Verzocht werd te mogen worden behandeld door ene professor Gorter te Keulen. De behandeling zou bestaan uit hyperthermie in combinatie met dendritische cellentherapie. Het eerste contact had al plaats gevonden, en Gorter had laten weten dat hij er stellig in geloofde iets voor betrokkene te kunnen doen. Patiënt moest maar naar Keulen komen voor een consult. Na ampel overleg met de directie werd besloten geen gehoor te geven aan het verzoek, omdat de experimentele behandeling als verlangd niet onder beroepsgenoten gebruikelijk is, en omdat aan patiënt slechts valse hoop werd gegeven.

Het vervolg van het verhaal laat zich raden: De patiënt neemt een advocaat in de hand en bij schrijven van maart dit jaar verzoekt hij via zijn raadsman alsnog naar Keulen te mogen afreizen. Azivo beslist opnieuw negatief. Tegen deze beslissing op bezwaar dient de advocaat beroep in, en als ook dat niet helpt wordt op 7 juni om een voorlopige voorziening gevraagd bij de rechtbank te 's-Gravenhage. Als ons wordt gemeld dat dit verzoek ter openbare zitting op 6 juli zal worden behandeld en wij uitgenodigd worden daarbij aanwezig te zijn, heb ik te maken met de zoveelste rechtszaak. Nu is verdieping in de materie geboden, en er wordt contact gezocht met twee oncologische klinieken en met het ziekenhuis waar patiënt wordt behandeld.

De dendritische cellentherapie stoeit op een

Gorter revisited



fascinerende werkhypothese. Professor dr. C Figdor een alom gerespecteerde wetenschapper heeft daarover met zijn team in Nijmegen baanbrekend werk verricht waarvoor hij onlangs de NWO-Spinozapremie 2006 heeft ontvangen. Hij was een van de eersten ter wereld die de cellen die tot het afweersysteem van het lichaam behoren, zodanig aanpaste dat ze afweercellen van een patiënt a.h.w. trainen om tumorcellen te herkennen. Teruggeplaatst in de patient zoeken ze dan de tumor op en vallen deze aan. Professor Figdor demonstreerde dat in de helft van de patiënten de getrainde cellen niet het beoogde doel bereiken, en derhalve is er in die zin sprake van wisselend succes.

De hyperthermie betreft een al lang bestaande behandeling waarbij de patiënt plaatselijk (in de buurt van de tumor) of totaal zodanig wordt opgewarmd dat tumorcellen niet kunnen overleven. Uiteraard staat ook gezond weefsel hieraan bloot dus uiterste voorzichtigheid is geboden. De toepassing ervan is zeer beperkt: als aanvulling op bestralingsbehandeling zijn alleen bij een recidief van borstkanker, een recidief van een vorm van huidkanker (melanoom) en bij een bepaalde vorm van plaatselijke ver-

hitting van de prostaat met wisselend succes resultaten gemeld.

Dat brengt mij bij de tweede hoogleraar in dit verhaal. Prof.dr. R Gorter blijkt in 1971 te Amsterdam te zijn afgestudeerd en als zodanig staat hij in het BIG register opgenomen.

Gorter is dus basisarts met interesses in behandelingen waartoe hij niet bevoegd en niet bekwaam moet worden geacht. Desondanks wilde hij onze patiënt behandelen met plaatselijke en totale hyperthermie via kortegolf infrarood straling. {kosten tussen de 7650 en 8500 euro}. Natuurlijk bleek de combinatie met de dendritische cellen therapie aangewezen waarvan de kosten standaard rond de 26000 euro liggen. Binnen de beroepsgroep wordt Gorter gezien als een charlatan die zich vooral richt op de wanhopige kankerpatiënt die uiteraard alles wil doen om te 'genezen'. Aan welke universiteit hem zijn obscuur ordinariaat is verleend is nog niet duidelijk.

Met deze gegevens begaven wij ons naar de rechtbank alwaar ter onderbouwing van Azivo's weigering de vele onzekerheden en kritische kanttekeningen werden vermeld, daarbij lettend op de geloofwaardigheid van Azivo in het algemeen en de verantwoordelijkheid van zijn medisch adviseur in het bijzonder.

Toen ik de rechter voorhield dat ik voor geen prijs in een Sylvia Millicamsscenario verzeild wilde raken werd mij gevraagd of ik Gorter als kwakzalver zou aanmerken? Ondanks het pijnlijke gegeven dat patiënt bij de zitting aanwezig was antwoordde ik daarop positief.

Overigens werd via de rechter ook uitgebreid met patiënt van gedachten gewisseld, waarin hem werd voorgehouden dat wij natuurlijk begrip hadden voor zijn wensen, maar dat wij desondanks niet de verantwoording wilde dragen hem naar zo'n dubieuze kliniek te laten gaan voor behandeling.

De uitspraak van de voorzieningenrechter volgde op 12 juli, hierbij overwoog de rechter als: volgt: 'voor de beantwoording van de vraag of een behandeling behoort tot het gangbare terrein van de geneeskunde wordt aangesloten bij het gebruikelijkheids criterium waarbij als maatstaf geldt dat de behandeling - in de internationale medische wetenschap voldoende beproefd en deugdelijk moet zijn bevonden. De voorzieningenrechter is gelet op alle beschikbare gegevens, waaronder de gedingstukken, het verhandelde ter zitting, waar verweerders medisch adviseur een uitvoerig medisch exposé heeft gegeven alsmede de uitspraken van ondermeer de rechtbanken te Utrecht en Breda, voorhands van oordeel dat de in geding zijnde behandelmethode door de internationale wetenschap onvoldoende is beproefd en deugdelijk bevonden'. En vervolgens wijst de rechter het verzoek om een voorlopige voorziening af, terwijl hij daarbij 'er niet aan voorbij gaat dat voor eiser deze behandelmethode een levensverbeterende uitwerking zou kunnen hebben, maar hij heeft thans, voorlopig oordelend geen aanknopingspunten om verweerder niet te volgen in zijn afwijzing om vergoeding van de aan de behandeling in Duitsland verbonden kosten'. Tot zover de rechter.

Gelukkig heb ik de rechter er van kunnen overtuigen dat de behandelingen als door Gorter uitgevoerd niet als gebruikelijk gelden. Gorter zal wel doorgaan met zijn kwakzalverspraktijken want er is helaas veel geld te verdienen aan wanhopige patiënten wier opties gering zijn. Daarom springen lieden als hij in dat vacuum van mogelijkheden, kwakzalverij is immers van alle tijden (over Gorter zie ook *NTtdK*, 2, 2005, p. 16). ●

Dr. A.P.M. van Dam was tot 2004 bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij