



201401087
Zorginstituut Nederland

23 FEB. 2016

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zoraverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016022858

Datum 22 februari 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015035594

Onze referentie
2016022858

Uw referentie
G47 201401087

Uw brief van
20 maart 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 20 maart 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een carotis stentplaatsing, uitgevoerd te Johannesburg (Zuid-Afrika).

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Inleiding

Verzoeker is een 74-jarige man die op 5 december 2012 opgenomen werd in een lokaal, kleinschalig ziekenhuis in Plettenburg Bay (Zuid-Afrika) in verband met een acuut herseninfarct (links parietaal). Verzoeker presenteert zich met hemiparese en afasie en heeft reeds eerder een herseninfarct gehad (rechts occipitaal). Verzoeker is verder bekend met diabetes mellitus, hoge bloeddruk

en atriumfibrilleren. Aanvullend onderzoek door middel van duplex ultrasonografie liet een stenose zien van 50% van de a. carotis links (rechts geen afwijkingen). Verzoeker werd tijdens de opname medicamenteus behandeld. Bij ontslag op 11 december 2012 adviseerde zijn behandelend arts om niet terug te vliegen naar Europa en verwees hij verzoeker door naar een gespecialiseerd centrum in Johannesburg voor het verifiëren van de diagnose en een eventuele ingreep.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
22 februari 2016

Onze referentie
2016022858

In het gespecialiseerde centrum Sunninghil Hospital in Johannesburg werd door middel van een tweede duplexonderzoek een instabiele ulcererende plaque gezien, die een 60-70% stenose veroorzaakte in de linker carotis (brief dr. Levien d.d. 13 oktober 2013). Dit werd perioperatief bevestigd door middel van een angiografie en direct verholpen met stentplaatsing. Verzoeker heeft deze interventie ondergaan binnen zes weken na het herseninfarct (14 januari 2013).

Standpunt verweerder in eerste instantie

Verweerder weigert de stentplaatsing in de a. carotis links te vergoeden. In de eerste afwijzing van vergoeding, zoals deze werd gecommuniceerd door SOS International (op 12 januari 2013), werd geen uitspraak gedaan omtrent het mogelijk gebruik van een stent, alleen omtrent de operatie-indicatie (email SOS International d.d. 23 februari 2013) die was gebaseerd op de eerste duplex (a. carotis stenose van 50%) gedaan in Plettenburg Bay. Als argumentatie wordt aangevoerd dat het Nederlandse beleid is om pas bij 70% tot chirurgische behandeling over te gaan (email SOS Internationaal d.d. 13 februari 2013). Verder zou het om een electieve (niet-spoedeisende) ingreep gaan, die ook in Nederland verricht kon worden. Verzoeker zou zelfstandig hebben besloten om de ingreep toch in Zuid-Afrika te laten verrichten.

Beoordeling

- Volgens de Nederlandse richtlijn Beroerte (2008)¹ is een symptomatische a. carotis stenose van >70% een indicatie voor carotidesobstructie, bij voorkeur binnen twee weken. Bij een stenose van 50-69% kan ook een ingreep worden overwogen en dient dan binnen 12 weken (maar liefst binnen twee weken) na een event te worden uitgevoerd. Binnen twee weken wordt het grootste effect bereikt, na 12 weken is de interventie zinloos. In dit geval heeft de behandelend arts de inschatting gemaakt, dat een carotidesobstructie geïndiceerd was, hetgeen overeenstemt met aanbevelingen van de Nederlandse richtlijn.
- Aangezien carotidesobstructie binnen 3 maanden na het herseninfarct en vanaf de eerste afwijzing op 12 januari binnen 6,5 week verricht moest worden, was er niet meer sprake van een planbare electieve ingreep, maar eerder van een relatieve spoedindicatie. Overplaatsing naar Nederland zou ertoe geleid hebben dat verzoeker aanzienlijk later behandeld zou zijn met carotidesobstructie (rekening houdend met nieuwe of herbeoordeling van diagnostiek en wachttijden voor behandeling).
- Verzoeker heeft op advies van de behandelend arts de vliegreis niet ondernomen en behandeling in Zuid-Afrika voortgezet.

Standpunt verweerder in tweede instantie

Verweerder geeft in tweede instantie (achteraf) aan dat het opvallend is dat er sprake is van een verschil tussen een eerste duplex van 50% en een tweede van

¹ https://www.neurologie.nl/uploads/136/1508/Richtlijn_Beroerte_def.pdf

60-70%. De tweede uitslag geeft de beschrijving 'irregulier' weer, dit betekent dat het op sommige plaatsen 60% is en op andere plaatsen 70%. Door verweerder wordt er vanuit gegaan dat het gemiddelde rond de 60% ligt, hetgeen minder is dan 70%. Dit is de grens waarop internationaal wordt beoordeeld of stentplaatsing noodzakelijk is. Verder constateert verweerder dat stentplaatsing experimenteel is bij deze indicatie omdat in de Nederlandse richtlijn van 2008 aanbevolen wordt stentplaatsing alleen in trialverband te verrichten.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
22 februari 2016

Onze referentie
2016022858

Beoordeling

- Het verifiëren van de a. carotisstenose, en doorverwijzen naar een gespecialiseerd centrum voor behandeling, is conform de Nederlandse richtlijn Beroerte (2008), met name omdat mannelijke symptomatische patiënten met een stenose tussen 50-69% baat kunnen hebben bij carotidesobstructie.
- Aangezien de betrouwbaarheid van duplex onderzoek negatief beïnvloed wordt door verschillen tussen echoapparatuur en inter-observer variabiliteit, is het herhalen van een duplex en bevestiging middels angiografie ook conform de geldende richtlijnen.
- Bij patiënten met een symptomatische stenose van de a. carotis van >70% is een operatie binnen twee weken geïndiceerd; dan wordt het grootste effect bereikt. Bij een stenose van 50-69% kan een operatie overwogen worden en dient dan binnen 12 weken na een event te worden uitgevoerd (Richtlijn beroerte). In dit geval heeft de behandelend arts dus de inschatting gemaakt dat een operatie geïndiceerd was.
- Sinds 2008 is er veel wetenschappelijke literatuur verschenen, waardoor de aanbevelingen over stentplaatsing bij een symptomatische a. carotis stenose niet meer actueel waren in de Nederlandse richtlijn Beroerte. Het Zorginstituut heeft daarom gewacht met het medisch advies totdat via de voorzitter van de landelijke richtlijn werkgroep kennis kon worden genomen van een ongeautoriseerde conceptversie van de herziene landelijke richtlijn Beroerte over behandeling met stentplaatsing. Volgens de Nederlandse richtlijn is bij patiënten >70 jaar met een symptomatische stenose van de a. carotis een endarteriectomie de behandeling van eerste keus. Dit vanwege de hogere kans op periprocedurele mortaliteit en morbiditeit bij het plaatsen van een stent. Volgens recente literatuur² en de nieuwe Nederlandse (ongeautoriseerde) geactualiseerde richtlijn geldt dit specifiek voor patiënten ouder dan 70 jaar. Alleen bij patiënten met een contra-indicatie voor endarteriectomie vanwege ernstige comorbiditeit kan gekozen worden voor het plaatsen van een stent of indien dit in trialverband plaatsvindt. Bij patiënten jonger dan 70 jaar kan voor stentplaatsing gekozen worden, maar heeft endarteriectomie de voorkeur.

Conclusie

Het betreft een verzekerde ouder dan 70 jaar met een symptomatische a. carotisstenose tussen 50-69% met een indicatie voor carotidesobstructie binnen 12 weken na een acuut herseninfarct. Volgens de Nederlandse richtlijn die ten tijde van de behandeling geldig was, was er een gelijke indicatie voor een endarteriectomie of de uitgevoerde carotis stentplaatsing. De keuze moest gemaakt worden door de behandelend arts (welke kennis en kunde had van het vakgebied). Het is begrijpelijk dat verzoeker gezien de ernst van de aandoening (acuut herseninfarct met hemiparese en afasie) het dringende advies

² Bonati LH, Lyrer P, Ederle J, et al Percutaneous transluminal balloon angioplasty and stenting for carotid artery stenosis Cochrane Database Systematic Reviews 2012, sep 12 (9) CD000515

van zijn behandelend arts heeft gevolgd en de vliegreis niet heeft ondernomen en de ingreep in Zuid-Afrika onderging. De nieuwe (niet geautoriseerde) Nederlandse richtlijn was toen nog niet bekend.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Aanvullende opmerking

Verweerder heeft het herhaaldelijk over een stenose van 50% in de rechter halsslagader (19 juni 2014, kenmerk verweerder: k21c201401087; 12 november 2013). Dit geldt ook voor de alarmcentrale (SOS-Internationaal) in de email van 23 februari 2013. Het betreft hier in alle gevallen de linker halsslagader.

Datum
22 februari 2016

Onze referentie
2016022858

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van oordeel dat verzoeker in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In artikel 18.12 van de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur had verzoeker een indicatie voor de uitgevoerde carotis stentplaatsing.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,