

21 OKT 2016

201601507
Zorginstituut Nederland



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
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 2016125603

Datum 20 oktober 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016117706

Onze referentie
2016125603

Uw referentie
201601507

Uw brief van
16 september 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 16 september 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van een operatie aan de nek.

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.

In artikel 29 van de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven en in artikel 15 de voorwaarden voor behandeling in het buitenland. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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.

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor een in Bulgarije uitgevoerde operatie aan de nek met plaatsing van een discusprothese. Verzoeker heeft tijdens een verblijf in Bulgarije ernstige nekklachten gekregen en kon op korte termijn in Bulgarije terecht. Verzoeker geeft aan dat er gelet op de hevige pijnklachten, sprake was van spoed. Van 3 tot 7 mei is verzoeker behandeld d.m.v. injecties, op 9 mei is verzoeker geopereerd en is er een prothese geplaatst.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 oktober 2016

Onze referentie
2016125603

Verweerder heeft het verzoek tot vergoeding afgewezen, omdat het plaatsen van een cervicale discusprothese niet zou voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Daarnaast geeft verweerder aan dat er geen sprake was van spoed en dat dit reeds in een vroeg stadium is gecommuniceerd met verzoeker door het behandelende ziekenhuis.

De aanwezige medische documentatie geeft aan dat er sprake was van een "moderately expressed pain syndrome in the cervical area." Daarnaast wordt er bij beeldvormend onderzoek een cervicale hernia gezien. Alhoewel er mogelijk sprake was van ernstige pijnklachten van verzoeker is er hier geen sprake van spoed, maar van een planbare en electieve ingreep. Dit is ook zo door het ziekenhuis gecommuniceerd naar verzoeker.

Achtergrond behandeling van cervicale hernia nuclei pulposi

De meerderheid van symptomatische cervicale hernia nuclei pulposi (HNP) hebben een gunstig beloop.¹ Derhalve moet er voldoende tijd genomen worden om het natuurlijk beloop een kans te geven. Studies naar het optimale moment van chirurgische behandeling zijn niet verricht. Er dient minimaal twee maanden conservatieve behandeling gegeven te zijn. Uitzonderingen zijn ondraaglijke pijn en progressieve uitval door druk op een zenuw of op het myelum.

Bij verzoeker werden er inderdaad beperkingen gevonden in de betrokken dermatomen. Er was sprake van "pain, paraesthesia and hypoesthesia of C6 and C5 dermatoma to the right". Daarnaast werd er door verzoeker ernstige pijnklachten aangegeven. Een operatieve ingreep behoorde dus tot de mogelijkheden.

De chirurgische therapie kent zowel een anterieure als posterieure benadering.² De standaard anterieure technieken zijn anterieure microforaminectomie, cervicale anterieure dissectomie zonder fusie (CAD) en cervicale anterieure dissectomie met fusie (CADF). In de Nederlandse richtlijn wordt geadviseerd om cervicale anterieure dissectomie met prothese (CADP) alleen in studieverband te verrichten. De standaard dorsale techniek is de dorsale cervicale foraminotomie, maar de anterieure benadering verdient de voorkeur.

Eerdere uitspraken van Zorginstituut Nederland hebben laten zien dat CADF, ongeacht de methode van fusie, een geaccepteerde techniek is (voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk), die tot het basispakket behoort.³

¹ Richtlijn "Behandeling van cervicaal radiculair syndroom tengevolge van een cervicale HNP" (2010)

² Richtlijn "Behandeling van cervicaal radiculair syndroom tengevolge van een cervicale HNP" (2010)

³ Zaaknummers 2014161231 (SKGZ201401880), 2015009850 (SKGZ201402343) en 2016054581 (SKGZ201502818)

Door de beroepsvereniging is ook aangegeven dat het gebruik van discusprothesen voorlopig beperkt zou moeten worden tot behandeling in adequate RCT's,⁴ en dit is in lijn met eerdere adviezen.⁵

Een recente analyse⁶ toonde (wederom) aan dat er op dit moment onvoldoende hoogwaardig bewijs is omtrent de effectiviteit van CADP, op zowel de korte als langere termijn.

Uit het dossier blijkt dat er sprake was van een electieve en planbare ingreep. Alhoewel een operatieve ingreep tot de mogelijkheden behoorde, voldoet de gekozen interventie (CADP) inderdaad niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

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 niet in aanmerking komt voor het gevraagde. CADP voldoet niet aan de stand van wetenschap en praktijk.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 oktober 2016

Onze referentie
2016125603

⁴ http://richtlijndatabase.nl/richtlijn/cervicaal_radicaal_syndroom_tgv_chnp/conservatieve_therapie_bij_crs_tgv_chnp.html

⁵ Zaaknummers 2013122461, 2012035554, 2011127677

⁶ 19 juli 2016 in zaaknummer 2016054581 (SKGZ201502818).