

28 JUN 2018

2017.02005



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl  
T +31 (0)20 797 85 55  
**Contactpersoon**

2018032521

Datum 27 juni 2018  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2018026801  
**Onze referentie**  
2018032521

**Uw referentie**  
201702005

**Uw brief van**  
29 mei 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 29 mei 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een laminectomie met spondylodese, ondergaan te Duitsland.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak geneeskundige zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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

#### **Medische beoordeling**

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

#### Casus

Verzoeker is een 88-jarige man die gedurende lange tijd bekend is met rugklachten. Sinds 2015 zou verzoeker meerdere conservatieve behandelingen hebben ondergaan. Deze zouden echter niet voldoende effect hebben gehad.

In mei 2017 heeft verzoeker vanwege aanhoudende klachten een orthopedisch chirurg in Brussel geconsulteerd. Deze heeft op basis van een MRI en een EMG bij verzoeker een neurogene claudicatio vastgesteld op basis van spinaal stenose op niveau L3-L5 met krachtvermindering en verminderde reflexen in het linkerbeen. Op basis van deze bevindingen, heeft de orthopedisch chirurg voorgesteld om een laminectomie op niveau L3-L5 uit te laten voeren.

Verzoeker heeft vervolgens een orthopeed in Duitsland bezocht. Deze heeft in juni opnieuw een MRI laten uitvoeren en verklaard dat er sprake is van een nagenoeg absolute spinaalkanaal stenose op niveau L2/L3 met ernstige compressie. Het behandelplan volgens deze arts luidde om op korte termijn een klinische opname en operatie te laten plaatsvinden, waarbij een ruime decompressie op niveau L2/L3 wordt uitgevoerd met een dorsale stabilisatie.

De aanvraag tot vergoeding van bovengenoemde behandeling is door verweerder afgewezen. Hierbij voert verweerder aan dat een medische indicatie voor het operatief vastzetten van de wervelkolom ontbrak. Zo zou verzoeker geen last hebben van instabiliteit van de wervelkolom of druk op een zenuw. Daarnaast zou niet zijn gebleken dat er sprake was van een wortelcompressie.

#### Beoordeling

De medisch adviseur merkt met betrekking tot de laminectomie op dat de door de behandelend arts aangegeven indicatie niet overeenkomt met de bevindingen van de MRI van juni 2017, noch met de bevindingen van de orthopeed in Brussel. Ook lijkt zijn diagnostische conclusie af te wijken van de uitslag van de door hem aangevraagde MRI omdat er geen sprake is van compressie in het MRI-verslag. Het is verder niet duidelijk waarom de behandelend arts een indicatie tot opereren stelt op niveau L2-L3 en niet op bijvoorbeeld niveau L4-L5, dat gezien het MRI-verslag ernstiger lijkt aangedaan en beter zou aansluiten op het advies van de orthopedisch chirurg uit Brussel. De onderbouwing voor de laminectomie op het niveau L2-L3 ontbreekt.

Voor wat betreft de spondylodese, merkt de medisch adviseur het volgende op. Er zijn nationaal en internationaal duidelijke indicaties geformuleerd voor een spondylodese, namelijk instabiliteit van de wervelkolom of dreiging van instabiliteit als gevolg van decompressie (laminectomie) en het afglijden van de ene wervel ten opzicht van de andere (spondylolisthesis).<sup>1</sup> Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van instabiliteit van de wervelkolom.

#### Conclusie

De medisch adviseur concludeert op basis van de beschikbare informatie dat verzoeker geen indicatie had voor een laminectomie en spondylodese op niveau L2-L3. Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder de aanvraag terecht afgewezen.

---

<sup>1</sup> o.a. Resnick DK et al, J Neurosurg Spine 2005, vol 2. Dit nummer is geheel gewijd aan evidence based richtlijnen aangaande lage rugklachten.

**Het advies**

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,



**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
27 juni 2018

**Onze referentie**  
2018032521