



201602233
Zorginstituut Nederland

14 FEB. 2017

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

2017006019

Datum 13 februari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017005074

Onze referentie
2017006019

Uw referentie
G47 201602233

Uw brief van
30 januari 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 30 januari 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van percutane transforaminale endoscopische disectomie (hierna: PTED).

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 tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. 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. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoeker heeft sinds september 2015 last van heftige rugklachten en uitstralende pijn. Dit wordt veroorzaakt door een hernia.

Verzoeker heeft in mei 2016 een aanvraag gedaan voor een PTED. Verweerder heeft deze aanvraag afgewezen. Hierover heeft tot eind 2016 discussie bestaan tot verzoeker een microdisectomie heeft laten uitvoeren. Verzoeker is uitgeloot voor het onderzoek naar de PTED techniek dat sinds begin 2016 in het kader van een voorwaardelijk toelatingstraject wordt uitgevoerd.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
13 februari 2017

Onze referentie
2017006019

Het geschil betreft de weigering van verweerder om PTED te vergoeden. Verweerder voert aan dat een PTED behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoeker voert aan dat PTED een bewezen behandeling is en dat dit in een rechterlijke uitspraak is bevestigd. De behandeling dient volgens verzoeker tot het basispakket te behoren.

De medisch adviseur deelt mee dat indien de pijnklachten worden veroorzaakt door een lumbosacraal syndroom en deze niet met conservatief beleid verdwijnen, kan worden gekozen voor decompressie van de zenuwwortel door middel van het operatief verwijderen van de hernia. Hiervoor bestaan verschillende technieken, o.a. open microdisectomie en de recenter ontwikkelde PTED techniek. Zorginstituut Nederland heeft op 29 oktober 2013 een standpunt gepubliceerd waarin alle endoscopische technieken zijn beoordeeld.¹ Het Zorginstituut concludeerde dat de transforaminale endoscopische methode (PTED, TF) van een lumbale hernia nucleus pulposi op één niveau (als eerste ingreep en als tweede ingreep na een recidief) niet als conform de stand van de wetenschap en praktijk kan worden beschouwd.

In de jaren na de publicatie van het standpunt is er een traject voor voorwaardelijke toelating opgezet, waarbij patiënten in onderzoeksverband een behandeling met de PTED techniek wel vergoed krijgen. Door loting wordt bepaald of patiënten die hiervoor in aanmerking willen komen, behandeld worden met de PTED techniek, dan wel in de controle groep terecht komen die behandeld worden door middel van microdisectomie. Alleen voor patiënten die meedoen aan dit onderzoek en ingeloot zijn, is de PTED techniek sinds 1 januari 2016 toegelaten tot het basispakket voor de duur van vier jaar. Voor andere patiënten met een medische indicatie wordt de behandeling niet vergoed omdat de standaard-behandeling (microdisectomie) de meest toegepaste behandeling is en de capaciteit van ervaren chirurgen die een PTED behandeling kunnen uitvoeren beperkt is.

Naar het oordeel van de medisch adviseur blijkt uit de in het dossier aanwezige informatie dat verzoeker in het kader van het voorwaardelijk toelatingstraject in de controle groep terecht is gekomen en niet in de PTED behandelingsgroep.

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/zini/documenten/standpunten/2013/10/29/stand-van-de-wetenschap-en-praktijk-van-de-endoscopische-technieken-bij-een-lumbale-hernia-nuclei-pulposi/Stand+van+de+wetenschap+en+praktijk+van+de+endoscopische+technieken+bij+een+lumbale+hernia+nuclei+pulposi.pdf>

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 mening dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde. Op grond van artikel 2.1 lid 5 Besluit zorgverzekering bestaat er aanspraak op voorwaardelijke toelating. In artikel 2.2 lid 1 onderdeel j Regeling zorgverzekering zijn de voorwaarden genoemd voor behandeling met de PTED techniek, de verzekerde dient deel te nemen aan het onderzoek. Omdat verzoeker in het kader van het voorwaardelijke toelatingstraject is uitgeloot voor de toepassing van de PTED techniek, bestaat er geen aanspraak op het gevraagde.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
13 februari 2017

Onze referentie
2017006019