

Eekholt 4
1112 XH DiemenPostbus 320
1110 AH Diemen(020) 797 85 55
(020) 797 85 00info@cvz.nl
www.cvz.nl2012.00788
07 JUNI 2012

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

Uw brief van
10 mei 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00788/6/G

Datum
6 juni 2012

Ons kenmerk
ZA/2012070519

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012062494

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet
Geschil omtrent verzoek

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 10 mei 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van twee maal naaldaponeurotomie ter behandeling van de ziekte van Dupuytren, uitgevoerd te Brussel (België).

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College 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 het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

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

Inleiding

Verzoeker leed aan de ziekte van Dupuytren (contracturen van één of meer vingers). Voor de linkerpink was de ernst van de contractuur beschreven als 'Tubiana stadium II'. De contractuur van de rechterpink was ernstiger, te weten: 'Tubiana stadium III'.

Besloten werd om de afwijkingen te behandelen met percutane naaldfasciëctomie (PNF). PNF is hetzelfde als naaldaponeurotomie. Verweerder kende vergoeding voor de linkerpink toe, maar wees die voor de rechterpink af omdat Tubiana III volgens verweerder te ernstig zou zijn en geen passende indicatie meer voor PNF.

Overwegingen

Het College heeft in het standpunt van 19 juli 2006¹ geoordeeld dat PNF een aanspraak is:

“Naaldaponeurotomie bij de behandeling van M. Dupuytren kan worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie, maar het indicatiegebied is beperkt. Slechts de minder ernstige patiënten – bij wie de voordelen van de techniek (lichte ingreep, sneller herstel van de ingreep en sneller resultaat) opwegen tegen de nadelen (meer kans op onbevredigend resultaat en mogelijk meer kans op recidief) – zijn redelijkerwijs op deze ingreep aangewezen.”

De referentiebehandeling waarmee de voor- en nadelen vergeleken worden, is de limited fasciectomy (LF). De PNF kan poliklinisch onder lokale verdoving gedaan worden. De LF moet onder regionale of algehele anesthesie gedaan worden, in dagbehandeling of in opname.

De keuze tussen limited fasciectomy (LF) en percutane naaldfasciëctomie (PNF) moet dus berusten op een afweging tussen de voor- en nadelen van de beide opties, rekening houdend met de individuele situatie van de betrokken patiënt.

Precieze objectieerbare indicatiegrenzen zijn in het standpunt van het College niet aangegeven. De uitleg van verweerder dat een absolute grens voor de indicatie gelegd kan worden bij Tubiana stadium III is niet juist. Uit de recentere literatuur (Van Rijssen et al 2012²) is weliswaar af te leiden dat PNF het meest geschikt is voor goed geïnformeerde oudere patiënten met Tubiana stadium I en II, maar dezelfde publicatie meldt dat ook voor andere patiënten PNF een goede keus kan zijn, zo leert deze publicatie. Het gaat dan om wat ernstiger patiënten bij wie de lagere complicatiekans, sneller herstel en het minimaal invasieve karakter opwegen tegen het risico van een onvoldoende resultaat.

Bij de PNF kan de hand doorgaans één dag na de behandeling al weer gebruikt worden. Bij LF kan de patiënt meestal pas na zes weken zijn hand weer gebruiken. Bij verzoeker was dat kennelijk één van de doorslaggevende afwegingen.

Conclusie

Uit het dossier is af te leiden, dat de beslissing om ook voor de rechterpink te kiezen voor de PNF-techniek is genomen na afweging van de relevante aspecten in dit geval. Verzoeker was ook voor de rechterpink geïndiceerd voor PNF.

Juridische beoordeling

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

In artikel A.3.2 van de CZ Zorg-op-maat (natura) Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat verzekerd is die zorg die onder de dekking van de verzekering valt en waarop de verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

¹ Zaaknummer 26044879

http://www.cvz.nl/binaries/live/cvzinternet/hst_content/nl/documenten/standpunten/2006/sp0607+naaldaponeurotomie.pdf

² Van Rijssen AL, ter Linden H, Werker PMN. Five-year results of a randomized clinical trial on treatment in Dupuytren's disease: percutaneous needle fasciotomy versus limited fasciectomy. *Plast Reconstr Surg* 2012; 129: 469-77.

In artikel B.2.1 van de CZ Zorg-op-maat (natura) Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat als de verzekerde in Nederland woont, deze recht heeft op:

- a. verzekerde zorg in het buitenland door een zorgaanbieder of zorginstelling met wie de zorgverzekeraar een overeenkomst heeft gesloten;
- b. vergoeding van kosten van verzekerde zorg door een zorgaanbieder of zorginstelling met wie de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten.

De verzekerde krijgt dezelfde vergoeding als wanneer deze in Nederland naar een zorgaanbieder of zorginstelling zou zijn gegaan met wie de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat verzoeker ook voor de rechterpink geïndiceerd was voor PNF, komt hij in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend, .