

07 DEC. 2012

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

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

Uw brief van
30 juli 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00163/11/G

Datum
6 december 2012

Ons kenmerk
ZA/2012097418, versie 2

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012091585

Onderwerp
Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

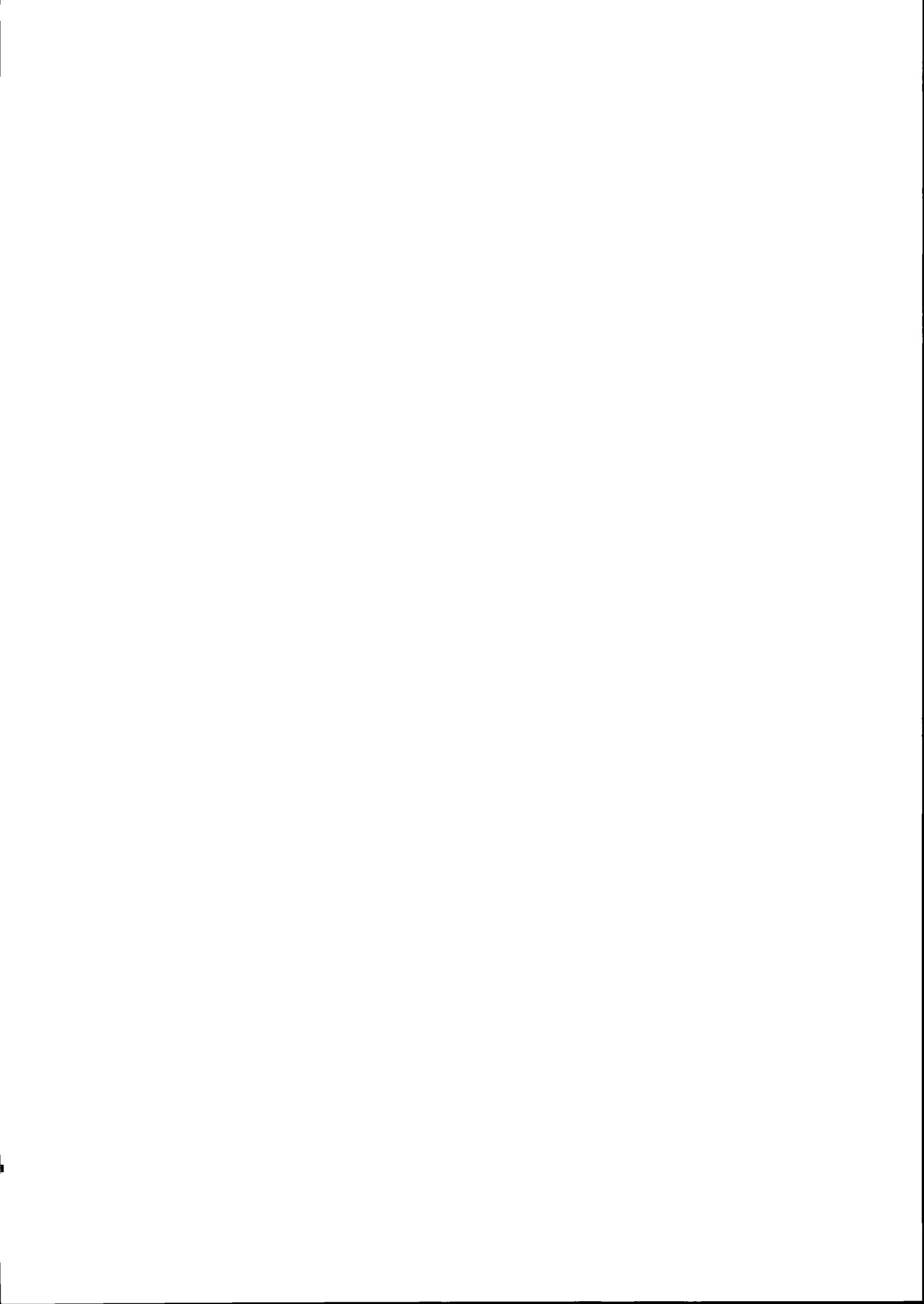
U hebt op 30 juli 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een behandeling in verband met Lyme-borreliose, uitgevoerd te Augsburg (Duitsland).

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 28 augustus 2012 heeft het College het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 21 november 2012 en de tijdens de hoorzitting overgelegde documenten en de voorgelezen pleitnota (hierna: bijlagen) aan het College verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

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 bestudeerd en deelt het volgende mee.



Voorlopig advies

Verweerder weigert aan verzoekster vergoeding van behandeling van aan Lyme-borreliose toegeschreven klachten in een instituut in Augsburg (Duitsland) en stelt zich op het standpunt dat het hier om zorg zou gaan die niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Het betreffende instituut is niet door verweerder gecontracteerd.

Uit het dossier is af te leiden, dat verzoekster in Augsburg behandeld werd voor algemene, aspecifieke klachten die beschouwd werden als late gevolgen van een eerder doorgemaakte en behandelde ziekte van Lyme. De ziekte van Lyme is een infectie met *Borrelia Burgdorfferi*, een door teken overgebrachte bacterie. Blijkens een mededeling van de huisarts was de ziekte in een eerder stadium in het Slotervaart-ziekenhuis te Amsterdam behandeld met intraveneuze Ceftriaxon. Een dergelijke behandeling van een actieve Lyme-borreliose past binnen de kaders van de geldende richtlijnen.

De diagnostiek en behandeling van de ziekte van Lyme kent nog veel onzekerheden. De huidige stand van wetenschap en praktijk is onder meer te vinden in de CBO-richtlijn uit 2004¹ en de concept-herziening daarvan van eind 2011². Deze richtlijnen zijn opgesteld volgens de beginselen van wetenschappelijk onderbouwde geneeskunde (evidence based medicine, EBM). Het CVZ hanteert dezelfde uitgangspunten bij het toetsen van behandelingen aan de wettelijke grenzen aan de aanspraken ("stand van wetenschap en praktijk").

De richtlijn acht antibioticabehandeling niet aanbevolen zonder dat afdoend is aangetoond dat er een actieve infectie is. "Afdoend aangetoond" houdt volgens de CBO-richtlijn uit 2004 in: een positieve kweek of positieve PCR op *Borrelia*-DNA. Het dossier bevat uitgebreide laboratoriumgegevens uit Augsburg, maar aanwijzing dat de vereiste kweek of PCR-onderzoek gedaan is, is er niet in te vinden. Ook blijkt uit niets, dat er onderzoek van de liquor cerebrospinalis (hersenvocht) heeft plaatsgevonden. Dit laatste is een belangrijk onderzoek bij verdenking op Borreliose van het zenuwstelsel. De concept-richtlijn CBO uit 2011 kent overigens geen plaats toe aan een antibioticabehandeling als in een eerder stadium de ziekte al adequaat antibiotisch behandeld is. Dus voor zover de eerdere behandeling met ceftriaxon volgens de richtlijn uitgevoerd was, was er sowieso geen indicatie voor een verdere antibiotische behandeling.

Volgens de huisarts zou de kliniek in Augsburg werken volgens de ILADS-richtlijnen³. De ILADS-richtlijnen zijn echter weinig systematisch onderbouwd in vergelijking met de CBO-richtlijnen. Ze vormen een minder concrete bron voor de stand van wetenschap en praktijk dan de CBO-richtlijnen.

Definitief advies

De CBO-richtlijn Lyme-borreliose 2004⁴ stelt (onder meer) dat het wordt aanbevolen geen antibiotica voor te schrijven in geval van persisterende algemene klachten na eerder behandelde Lyme-borreliose, tenzij actieve Lyme-borreliose door kweek of 'polymerase chain reaction' (PCR) is aangetoond⁵.

In het onderhavige geval is niet aangetoond dat er sprake is van actieve Lyme-borreliose.

¹ <http://www.diliguide.nl/document/1245>

² <http://www.diliguide.nl/document/1314>

³ http://www.ilads.org/files/ILADS_Guidelines.pdf

⁴ Richtlijn 'Lyme-Borreliose. CBO 2004 bereikbaar via <http://www.cbo.nl/thema/Richtlijnen/Overzicht-richtlijnen/Infectieziekten>

⁵ Zie ook zaaknummer 2011061876

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
58 CHEMISTRY BUILDING
CHICAGO, ILLINOIS 60637

Conclusie

De diagnostiek en behandeling die verzoekster in Augsburg (Duitsland) ontving, voldoen niet aan de stand van wetenschap en praktijk.

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 verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 1.2 van de IZZ Basispakket Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de inhoud en omvang van de zorgvorm ook wordt bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk. Deze wordt vastgesteld aan de hand van de Evidence Based Medicine (EBM)-methode.

Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Zorgvormen die niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk komen niet voor vergoeding of verstrekking ten laste van de zogenoemde 'basisverzekering' in aanmerking.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat de diagnostiek en behandeling die verzoekster in Augsburg (Duitsland) ontving niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk, komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Definitief advies

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

Hoogachtend, / A

2012.00163
29 AUG. 2012

CVZ

College voor zorgverzekeringen

Eekholt 4
1112 XH Diemen

Postbus 320
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00
info@cvz.nl
www.cvz.nl

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

Uw brief van
30 juli 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00163/11/G

Datum
28 augustus 2012

Ons kenmerk
ZA/2012097418

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012091585

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 30 juli 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een behandeling in verband met Lyme-borreliose, uitgevoerd te Augsburg (Duitsland).

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 bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verweerder weigert aan verzoekster vergoeding van behandeling van aan Lyme-borreliose toegeschreven klachten in een instituut in Augsburg (Duitsland) en stelt zich op het standpunt dat het hier om zorg zou gaan die niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Het betreffende instituut is niet door verweerder gecontracteerd.

Uit het dossier is af te leiden, dat verzoekster in Augsburg behandeld werd voor algemene, aspecifieke klachten die beschouwd werden als late gevolgen van een eerder doorgemaakte en behandelde ziekte van Lyme. De ziekte van Lyme is een infectie met *Borrelia Burgdorfferi*, een door teken overgebrachte bacterie. Blijkens een mededeling van de huisarts was de ziekte in een eerder stadium in het Slotervaart-ziekenhuis te Amsterdam behandeld met intraveneuze Ceftriaxon. Een dergelijke behandeling van een actieve Lyme-borreliose past binnen de kaders van de geldende richtlijnen.

De diagnostiek en behandeling van de ziekte van Lyme kent nog veel onzekerheden. De huidige stand van wetenschap en praktijk is onder meer te vinden in de CBO-richtlijn uit 2004¹ en de concept-herziening daarvan van eind 2011². Deze richtlijnen zijn opgesteld volgens de beginselen van wetenschappelijk onderbouwde geneeskunde (evidence based medicine, EBM). Het CVZ hanteert dezelfde uitgangspunten bij het toetsen van behandelingen aan de wettelijke grenzen aan de aanspraken ("stand van wetenschap en praktijk").

De richtlijn acht antibioticabehandeling niet aanbevolen zonder dat afdoend is aangetoond dat er een actieve infectie is. "Afdoend aangetoond" houdt volgens de CBO-richtlijn uit 2004 in: een positieve kweek of positieve PCR op *Borrelia*-DNA. Het dossier bevat uitgebreide laboratoriumgegevens uit Augsburg, maar aanwijzing dat de vereiste kweek of PCR-onderzoek gedaan is, is er niet in te vinden. Ook blijkt uit niets, dat er onderzoek van de liquor cerebrospinalis (hersenvocht) heeft plaatsgevonden. Dit laatste is een belangrijk onderzoek bij verdenking op Borreliose van het zenuwstelsel. De concept-richtlijn CBO uit 2011 kent overigens geen plaats toe aan een antibioticabehandeling als in een eerder stadium de ziekte al adequaat antibiotisch behandeld is. Dus voor zover de eerdere behandeling met ceftriaxon volgens de richtlijn uitgevoerd was, was er sowieso geen indicatie voor een verdere antibiotische behandeling.

Volgens de huisarts zou de kliniek in Augsburg werken volgens de ILADS-richtlijnen³. De ILADS-richtlijnen zijn echter weinig systematisch onderbouwd in vergelijking met de CBO-richtlijnen. Ze vormen een minder concrete bron voor de stand van wetenschap en praktijk dan de CBO-richtlijnen.

Conclusie

De diagnostiek en behandeling die verzoekster in Augsburg (Duitsland) ontving, voldoen niet aan de stand van wetenschap en praktijk.

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 verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

¹ <http://www.diliquide.nl/document/1245>

² <http://www.diliquide.nl/document/1314>

³ http://www.ilads.org/files/ILADS_Guidelines.pdf

In artikel 1.2 van de IZZ Basispakket Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de inhoud en omvang van de zorgvorm ook wordt bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk. Deze wordt vastgesteld aan de hand van de Evidence Based Medicine (EBM)-methode.

Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Zorgvormen die niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk komen niet voor vergoeding of verstrekking ten laste van de zogenoemde 'basisverzekering' in aanmerking.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat de diagnostiek en behandeling die verzoekster in Augsburg (Duitsland) ontving niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk, komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

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

Hoogachtend, .