



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201901666

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

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020020749

Datum 11 mei 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020018195

Onze referentie
2020020749

Uw referentie
201901666

Uw brief van
15 april 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 april 2020 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 bariatrische ingreep.

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 artikel 18 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 het Zorginstituut 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 het Zorginstituut 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 het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Situatie van verzoeker

Verzoeker kampte met overgewicht (BMI van 39.8) en ernstige comorbiditeit (o.a. diabetes, slaapapnoe, hypertensie). Ondanks verschillende pogingen om gewicht te verliezen is dit niet gelukt. In 2016 is in het Franciscus Gasthuis een indicatie gesteld voor een bariatrische ingreep. Deze operatie is wegens plotselinge privéomstandigheden niet doorgestaan.

In 2017 is verzoeker teruggestaan naar het Franciscus Gasthuis om de ingreep alsnog te ondergaan. De behandelend arts van het Franciscus Gasthuis stelde echter, vanwege toename in gewicht en het alcoholgebruik van verzoeker, dat verzoeker opnieuw een traject bij een diëtiste van een jaar zou moeten volgen alvorens hij geopereerd zou kunnen worden. Verzoeker is van mening dat dit traject geen toegevoegde waarde heeft en heeft dit traject ook al doorlopen zonder het gewenste resultaat.

Omdat de behandelend arts van het Franciscus Gasthuis niet bereid was de operatie uit te voeren, is verzoeker uitgeweken naar een andere behandelaar en uitgekomen bij AZ Sint-Jan in België. Daar waren ze bereid verzoeker te opereren zonder het voortraject van een jaar. Daarom heeft verzoeker in 2018 een aanvraag ingediend voor vergoeding van een bariatrische ingreep aldaar.

Verweerder heeft de aanvraag twee dagen voor de geplande operatie afgewezen. Verzoeker heeft gekozen de ingreep op de geplande datum te ondergaan en heeft na de operatie een verzoek om heroverweging ingediend.

Verweerder wijst de aanvraag tot vergoeding af, omdat verzoeker bij het AZ Sint-Jan niet is geïndiceerd volgens de International Federation for the Surgery of Obesity (IFSO) criteria. Verweerder stelt dat er geen toereikend voor- en natraject is geweest, verzoeker niet het streefgewicht (124,4 versus 130,4 kg) had bereikt ten tijde van de operatie en dat verzoeker in verband met zijn alcoholgebruik niet het voorgestelde traject bij een diëtist heeft doorlopen.

Beoordeling

Het Zorginstituut heeft in verschillende standpunten aangegeven onder welke voorwaarden (indicaties) en met welke technieken bariatrische chirurgie voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.¹

Bariatrische ingrepen zijn over het algemeen complex en alleen effectief als er een zorgvuldige indicatiestelling plaatsvindt en als er een adequaat voor- en natraject is. In verschillende eerdere adviezen heeft het Zorginstituut het belang aangegeven van dit adequate multidisciplinaire voor- en natraject.² Onder een

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Gehandicaptenzorg

Datum
11 mei 2020

Onze referentie
2020020749

¹ Zorginstituut Nederland, Standpunt bariatrische chirurgie, 19 mei 2014. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2014/05/19/standpunt-bariatrische-chirurgie>
Zorginstituut Nederland, Standpunt Bariatrische chirurgie bij kinderen en jeugdigen met ernstige obesitas, 12 november 2012. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2012/11/12/bariatrische-chirurgie-bij-kinderen-en-jeugdigen-met-ernstige-obesitas>

² Zie o.a. zaaknummers: 27080715, 2012100490, 2010148483, 2012100488, 2018000031, 2018015652. Te raadplegen via: <https://www.kpzv.nl/>

multidisciplinair voortraject wordt verstaan: de betrokkenheid van een internist, diëtist en psycholoog/psychiater;³ als voorwaarde kan worden gesteld dat één van de begeleiders of de huisarts daarbij de regiefunctie heeft vervuld.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Gehandicaptenzorg

Indicaties voor bariatrische chirurgie zijn: BMI \geq 40 kg/m, BMI 35-40 kg/m in combinatie met ernstige comorbiditeit, op voorwaarde dat de patiënt voldoende gezond is om anesthesie en chirurgie te ondergaan en bereid is mee te werken aan levenslange follow-up. Tenslotte, mogen er geen contra-indicaties voor de ingreep zijn.

Datum
11 mei 2020

Onze referentie
2020020749

In de richtlijn "Morbiditas" van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde uit 2011 worden de indicatiestelling (inclusief de contra-indicaties), en het preoperatieve en postoperatieve (voor- en na-) traject nader beschreven. Hierin wordt ook gesteld dat alcoholmisbruik of drugsverslaving als contra-indicatie moet worden beschouwd. Hierbij moet worden aangevuld dat dit geen contra-indicatie betreft die evidence-based is, maar gebaseerd op de mening van (internationale) experts.⁴

Ten aanzien van dit laatste komt uit het dossier naar voren dat het alcoholgebruik van verzoeker de primaire reden is geweest voor de behandelend arts in Nederland om de ingreep te contra-indiceren. Daarmee is verzoeker dus niet aangewezen op de ingreep. Het is niet geheel helder in hoeverre er een multidisciplinair voor- en natraject is gevolgd, echter is nader onderzoek hiernaar niet aangewezen omdat sprake is van een contra-indicatie en verzoeker daarmee niet voldoet aan de indicatievoorwaarden.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoeker niet voldoet aan de indicatievoorwaarden voor bariatrische chirurgie. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van bariatrische chirurgie ten laste van de basisverzekering.

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.

Hooftand

Hoofd afdeling Zorg

³ Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, Richtlijn 'Morbiditas' 2011. Geraadpleegd via:
https://richtlijnen database.nl/richtlijn/morbide_obesitas/morbide_obesitas_-_korte_beschrijving.html

⁴ https://richtlijnen database.nl/richtlijn/morbide_obesitas