

Eekholt 4  
1112 XH Diemen

Postbus 320  
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55  
(020) 797 85 00

info@cvz.nl  
www.cvz.nl

15 JUNI 2012  
2012-00038

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

Uw brief van  
24 april 2012

Uw kenmerk  
G47 2012.00038/13/G

Datum  
13 juni 2012

Ons kenmerk  
ZA/2012075115

Behandeld door

Doorkiesnummer  
(020) 797 87 07

Zaaknummer  
2012056015

Onderwerp  
HERZIEN ADVIES als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 24 april 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 een laserbehandeling ter behandeling van ontstekingen in de rechterlies door frictie van een bovenbeenprothese.

Op 7 mei 2012 heeft het College advies uitgebracht aan uw commissie. De hoorzitting heeft vervolgens plaatsgevonden op 30 mei 2012. Het verslag van de hoorzitting en de na de hoorzitting ontvangen stukken heeft het College ontvangen.

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

Bij verzoekster is sprake van Hidradenitis suppurativa (HS). Dit is een ontsteking in de haarzakjes, mogelijk van de talgklieren die er op zijn aangesloten. Het is geen zeldzame ziekte. Meestal betreft het plooien in de huid zoals liezen en oksels. Er is sprake van pusproductie (suppurativa). Soms ontstaan er abscessen die steeds weer kunnen terugkomen. De oorzaak is niet precies bekend. Erfelijke aanleg en hormonale invloeden spelen een rol. Door de pijn en de voortdurende productie van vocht en pus uit de ontstoken klieren kan de ziekte de kwaliteit van leven beduidend verminderen. De ontstekingen kunnen leiden tot littekenvorming en (huid) contracturen. Bij chronisch ontstoken huidgebieden is chirurgische behandeling een optie.

Over de effecten van laserbehandeling is er een gebrek aan (vergelijkend) onderzoek. Er bestaan internationaal geen formele richtlijnen<sup>1</sup>. In het standpunt van College d.d 7 juni 2007; update 11 februari 2011 (zie bijlage) is aangegeven dat er niet voldoende evidence is over de waarde van ontharen voor het voorkomen van recidieven na chirurgische behandeling van HS. Over laserontharing bij HS is geen vergelijkend onderzoek gevonden en zijn zelfs geen case reports gevonden. Daarbij zijn er over het ontharen door middel van een laser nog onvoldoende gegevens over lange termijn effecten. Het verwijderen van haren door middel van een laserbehandeling heeft geen aangetoond nut bij de behandeling van HS en voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk, aldus de medisch adviseur

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, het verslag van de hoorzitting en overgelegde stukken en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde. In artikel B4 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat inhoud en omvang van de zorg wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake.

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer 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.

Hoogachtend,

Bijlage. 2

---

<sup>1</sup> Voor een recent overzichtsartikel over HS zie Jemec GB. Clinical practice Hidradenitis suppurativa. N Engl J Med. 2012;366(2):158-64

Onderwerp:	<b>Ontharing met laser voor sinus pilonidalis en hidradenitis suppurativa is geen te verzekeren prestatie</b>
Samenvatting:	<p>Laserbehandeling is een relatief nieuwe methode voor het verwijderen van haren. Met een specifieke golflengte en pulsduur kan haar selectief verwijderd worden waarbij de omliggende omgeving gespaard wordt. Het haarpigment moet hiervoor donkerder zijn dan de huid eromheen.</p> <p>In april 2007 is een literatuursearch gedaan in Medline. Daaruit blijkt dat er onvoldoende evidence is over de waarde van ontharen voor het voorkomen van recidieven na chirurgische behandeling van SP of HS. Over (laser)ontharing bij SP of HS is geen vergelijkend onderzoek gevonden. Over laserontharing bij HS zijn zelfs geen case reports gevonden. Daarbij zijn er over het ontharen met behulp van laser nog onvoldoende gegevens over de langetermijneffecten.</p> <p>Het CVZ is van mening dat laserbehandeling ter ontharing bij sinus pilonidalis en bij hidradenitis suppurativa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.</p>
Soort uitspraak:	SpZ = standpunt Zvw
Datum:	7 juni 2007
Uitgebracht aan:	zorgverzekeraar

Onderstaand de volledige uitspraak.

#### **De adviesaanvraag**

U krijgt regelmatig aanvragen voor vergoeding van laserepilatie bij sinus pilonidalis of bij hidradenitis suppurativa. De aanvragend medisch-specialist geeft daarbij vaak als motivatie dat met deze behandeling een recidief van de aandoening voorkomen kan worden. U bent van mening dat met laserbehandeling effectieve ontharing kan plaatsvinden, maar dat de waarde van ontharing bij de gevraagde behandeling nog onvoldoende lijkt aangetoond.

U wilt advies omtrent de vraag of een laserbehandeling ter ontharing bij sinus pilonidalis en hidradenitis suppurativa behoort tot de verzekerde prestaties overeenkomstig de Zorgverzekeringswet.

#### **Wet- en regelgeving**

Met betrekking tot deze adviesaanvraag zijn de volgende bepalingen van belang.

Artikel 10, onder a Zorgverzekeringswet. Hierin is omschreven dat het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico inhoudt de behoefte aan geneeskundige zorg, waaronder de integrale eerstelijnszorg zoals huisartsen en verloskundigen deze plegen te bieden.

Artikel 11, derde lid Zorgverzekeringswet bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur de inhoud en omvang van de te verzekeren risico's nader kan worden geregeld. Deze algemene maatregel van bestuur vindt zijn uitwerking in het Besluit zorgverzekering (hierna: Besluit Zv).

Artikel 2.1, tweede lid Besluit Zv bepaalt dat de inhoud en omvang van zorg of diensten mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

Artikel 2.4, eerste lid Besluit Zv omschrijft dat de zorg zoals onder meer medisch-specialisten deze plegen te bieden, onder geneeskundige zorg valt.

### **Medische beoordeling**

Voor een medische beoordeling van uw adviesaanvraag heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

#### *Sinus pilonidalis (SP)*

De deuken of kuilen die bestaan bij sinus pilonidalis kunnen zich vullen met resten huid en haar en geïnfecteerd raken met bacteriën. Niet in alle sinus zijn haren aanwezig. Oorzaken voor het ontstaan van sinus pilonidalis zijn niet duidelijk. De sinus geven meestal geen symptomen. Als de uitgang geblokkeerd raakt kan een onderhuidse holte met pus ontstaan.

Bij snel ontstaan van symptomen van acute infectie is draineren aangewezen. Bij recidiverende infecties wordt een operatie aangeraden. Zeker in de herstelperiode na een operatieve ingreep wordt goede persoonlijke hygiëne en scheren en verwijderen van haar aangeraden. Scheren of anderszins verwijderen van haren rond abces of sinus zou ook kunnen worden overwogen om recidieven te voorkomen.

Als oorzaken voor recidieven wordt gedacht aan niet herkende sinus tijdens de eerste operatie of herhaalde infecties van het litteken.

#### *Hidradenitis suppurativa (HS)*

Dit is een ontsteking in de haarzakjes, mogelijk van de talgklieren die er op zijn aangesloten. Meestal betreft het plooien in de huid zoals liezen en oksels. Er is sprake van pusproductie (suppurativa). Soms ontstaan er abscessen die steeds weer kunnen terugkomen. De oorzaak is niet precies bekend. Erfelijke aanleg en hormonale invloeden spelen een rol. Door de pijn en de voortdurende productie van vocht en pus uit de ontstoken klieren kan de ziekte de kwaliteit van leven beduidend verminderen. De ontstekingen kunnen leiden tot littekenvorming en (huid) contracturen. Bij chronisch ontstoken huidgebieden is chirurgische behandeling een optie.

#### *Laserontharing*

Dit is een relatief nieuwe methode voor het verwijderen van haren. Met een specifieke golflengte en pulsduur kan haar selectief verwijderd worden waarbij de omliggende omgeving gespaard wordt. Het haarpigment moet hiervoor donkerder zijn dan de huid eromheen. Korte termijn gegevens geven aan dat laserontharing in het algemeen veilig en effectief is<sup>1</sup> maar er zijn nog onvoldoende gegevens over lange termijn effecten<sup>2</sup>. Behalve scheren of epilieren/waxen zijn er nog alternatieven voor het verwijderen van haar zoals ontharingscrèmes.

De Amerikaanse verzekeraar AETNA beschouwt (pulsed dye) laser ontharing bij sinus pilonidalis of hidradenitis suppurativa experimenteel<sup>3</sup>.

#### *Literatuursearch*

<sup>1</sup> Haedersdal M and Wulf HC. *Evidence-based review of hair removal using lasers and light sources*. J Eur Acad Dermatol Venereol 2006; 20(1): 9-20.

<sup>2</sup> Haedersdal M, Gøtzsche PC. *Laser and photoepilation for unwanted hair growth*. Cochrane Database Syst Rev 2006: CD004684.

<sup>3</sup> Pulsed Dye Laser Treatment. 2006/10. (Accessed april 2007)  
[http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500\\_599/0559.html](http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500_599/0559.html)

Artikel 2.1, tweede lid Besluit Zv bepaalt dat de inhoud en omvang van zorg of diensten mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

Artikel 2.4, eerste lid Besluit Zv omschrijft dat de zorg zoals onder meer medisch-specialisten deze plegen te bieden, onder geneeskundige zorg valt.

### **Medische beoordeling**

Voor een medische beoordeling van uw adviesaanvraag heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

#### *Sinus pilonidalis (SP)*

De deuken of kuilen die bestaan bij sinus pilonidalis kunnen zich vullen met resten huid en haar en geïnfecteerd raken met bacteriën. Niet in alle sinus zijn haren aanwezig. Oorzaken voor het ontstaan van sinus pilonidalis zijn niet duidelijk. De sinus geven meestal geen symptomen. Als de uitgang geblokkeerd raakt kan een onderhuidse holte met pus ontstaan.

Bij snel ontstaan van symptomen van acute infectie is draineren aangewezen. Bij recidiverende infecties wordt een operatie aangeraden. Zeker in de herstelperiode na een operatieve ingreep wordt goede persoonlijke hygiëne en scheren en verwijderen van haar aangeraden. Scheren of anderszins verwijderen van haren rond abces of sinus zou ook kunnen worden overwogen om recidieven te voorkomen.

Als oorzaken voor recidieven wordt gedacht aan niet herkende sinus tijdens de eerste operatie of herhaalde infecties van het litteken.

#### *Hidradenitis suppurativa (HS)*

Dit is een ontsteking in de haarzakjes, mogelijk van de talgklieren die er op zijn aangesloten. Meestal betreft het plooien in de huid zoals liezen en oksels. Er is sprake van pusproductie (suppurativa). Soms ontstaan er abscessen die steeds weer kunnen terugkomen. De oorzaak is niet precies bekend. Erfelijke aanleg en hormonale invloeden spelen een rol. Door de pijn en de voortdurende productie van vocht en pus uit de ontstoken klieren kan de ziekte de kwaliteit van leven beduidend verminderen. De ontstekingen kunnen leiden tot littekenvorming en (huid) contracturen. Bij chronisch ontstoken huidgebieden is chirurgische behandeling een optie.

#### *Laserontharing*

Dit is een relatief nieuwe methode voor het verwijderen van haren. Met een specifieke golflengte en pulsduur kan haar selectief verwijderd worden waarbij de omliggende omgeving gespaard wordt. Het haarpigment moet hiervoor donkerder zijn dan de huid eromheen. Korte termijn gegevens geven aan dat laserontharing in het algemeen veilig en effectief is<sup>1</sup> maar er zijn nog onvoldoende gegevens over lange termijn effecten<sup>2</sup>. Behalve scheren of epilieren/waxen zijn er nog alternatieven voor het verwijderen van haar zoals ontharingscrèmes.

De Amerikaanse verzekeraar AETNA beschouwt (pulsed dye) laser ontharing bij sinus pilonidalis of hidradenitis suppurativa experimenteel<sup>3</sup>.

#### *Literatuursearch*

<sup>1</sup> Haedersdal M and Wulf HC *Evidence-based review of hair removal using lasers and light sources* J Eur Acad Dermatol Venereol 2006, 20(1) 9-20

<sup>2</sup> Haedersdal M, Gøtzsche PC *Laser and photoepilation for unwanted hair growth* Cochrane Database Syst Rev 2006 CD004684

<sup>3</sup> Pulsed Dye Laser Treatment 2006/10 (Accessed april 2007)  
[http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500\\_599/0559.htm](http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500_599/0559.htm)

Op 10 april 2007 is een literatuursearch gedaan in Medline met de zoektermen:

("Hidradenitis Suppurativa"[MeSH] OR ("Pilonidal Sinus"[MeSH] OR pilonidal[All Fields])  
AND  
laser "hair removal"[MeSH Terms] OR hair removal[Text Word]  
AND  
("Hidradenitis Suppurativa"[MeSH] OR "Pilonidal Sinus"[MeSH])

De search leverde 21 artikelen<sup>4</sup> op waarvan 9<sup>5</sup> ook door de zorgverzekeraar in de adviesaanvraag worden genoemd.

Er zijn geen vergelijkende onderzoeken gevonden waarin het toepassen bij SP of HS van laserontharing wordt vergeleken met behandeling zonder ontharen of met andere manieren van ontharen.

Er zijn 5 review artikelen gevonden; drie over HS (3, 9, 14), één review over 'moeilijke wonden' onder meer tengevolge van HS (6) en één review over SP (5).

### Conclusies literatuursearch

#### HS:

- Shah 2005 (artikel 3) beschrijft de behandelmogelijkheden van HS. Aangegeven wordt dat (onder meer) scheren en andere vormen van depilatie als mogelijke oorzaak van HS niet wordt ondersteund. Wel wordt aanbevolen ontharen te

4

- 1 Sadick NS and Yee-Levin J *Laser and light treatments for pilonidal cysts* Cutis 2006, 78(2) 125-8
- 2 Schulze SM, Patel N, Hertzog D, et al *Treatment of pilonidal disease with laser epilation* Am Surg 2006, 72(6) 534-7
- 3 Shah N *Hidradenitis suppurativa a treatment challenge* Am Fam Physician 2005, 72(8) 1547-52
- 4 Landa N, Aller O, Landa-Gundin N, et al *Successful treatment of recurrent pilonidal sinus with laser epilation* Dermatol Surg 2005, 31(6) 726-8
- 5 Benedetto AV and Lewis AT *Pilonidal sinus disease treated by depilation using an 800 nm diode laser and review of the literature* Dermatol Surg 2005, 31(5) 587-91
- 6 Edlich RF, Winters KL, Britt LD, et al *Difficult wounds an update* J Long Term Eff Med Implants 2005, 15(3) 289-302
- 7 Downs A *Smoothbeam laser treatment may help improve hidradenitis suppurativa but not Hailey-Hailey disease* J Cosmet Laser Ther 2004, 6(3) 163-4
- 8 Guerlin M *Laser et hidradenite suppuree?* Ann Dermatol Venereol 2004, 131(8-9) 855
- 9 Slade DE, Powell BW, Mortimer PS *Hidradenitis suppurativa pathogenesis and management* Br J Plast Surg 2003, 56(5) 451-61
- 10 Downs AM and Palmer J *Laser hair removal for recurrent pilonidal sinus disease* J Cosmet Laser Ther 2002, 4(3-4) 91
- 11 Lapins J, Sartorius K, Emtestam L *Scanner-assisted carbon dioxide laser surgery a retrospective follow-up study of patients with hidradenitis suppurativa* J Am Acad Dermatol 2002, 47(2) 280-5
- 12 Lavelle M, Jafri Z, Town G *Recurrent pilonidal sinus treated with epilation using a ruby laser* J Cosmet Laser Ther 2002, 4(2) 45-7
- 13 Odili J and Gault D *Laser depilation of the natal cleft--an aid to healing the pilonidal sinus* Ann R Coll Surg Engl 2002, 84(1) 29-32
- 14 Heid E and Chartier C *Hidradenite suppurative (maladie de Verneuil)* Ann Dermatol Venereol 2001, 128(2) 158-60
- 15 Palesty JA, Zahir KS, Dudrick SJ, et al *Nd YAG laser surgery for the excision of pilonidal cysts a comparison with traditional techniques* Lasers Surg Med 2000, 26(4) 380-5
- 16 Finley EM and Ratz JL *Treatment of hidradenitis suppurativa with carbon dioxide laser excision and second-intention healing* J Am Acad Dermatol 1996, 34(3) 465-9
- 17 Lapins J, Marcusson JA, Emtestam L *Surgical treatment of chronic hidradenitis suppurativa CO2 laser stripping-secondary intention technique* Br J Dermatol 1994, 131(4) 551-6
- 18 Bowers EL and Vara T *Laser pilonidal cystectomy superior to conventional surgery* Clin Laser Mon 1994, 12(6) 91-2
- 19 Klin B, Heller ON, Kaplan I *The use of the CO2 laser in pilonidal sinus disease preliminary results of an ambulatory prospective study* J Clin Laser Med Surg 1990, 8(1) 31-7
- 20 Chegin VM, Skobelkin OK, Brekhov EI *Laser surgery for soft tissue purulent diseases* Lasers Surg Med 1984, 4(3) 279-82
- 21 Stirnemann H and Blasimann B *Ist die Epilationsprophylaxe nach Sacraldermoidoperation nutzlich oder wirkungslos?* Chirurg 1983, 54(8) 548-9

<sup>5</sup> Nummers 1, 2, 4, 5, 9, 11, 13, 16, 17

vermijden als dit irritatie veroorzaakt. Als factoren die de incidentie van recidieven kunnen verhogen worden obesitas, onvolledige excisie en chronische huidinfectie genoemd.

- Ook Edlich et al 2005 (artikel 6) beschrijft behandelmogelijkheden van HS. HS in de oksel kan gerelateerd zijn aan het verwijderen van haar, gebruik van een elektrisch scheerapparaat in plaats van mesjes wordt aanbevolen.
- Slade et al 2003 (artikel 9) bespreekt de mogelijkheid om HS te behandelen met laser maar stelt dat radicale excisie de definitieve behandeling is.

*SP:*

- Benedetto et al 2005 (artikel 5) beschrijft behandeling van twee patiënten met laser. In de conclusie wordt gesteld dat de etiologische oorzaak van SP onderbroken wordt door de bron van haren en haarfragmenten te elimineren.

Verder betreft het case reports over laserontharing bij sinus pilonidalis (2, 4, 12, 13, 21). De artikelen beschrijven positieve effecten van laserontharing op het ontstaan van recidieven bij kleine patiëntengroepen met PS (2, 4, 12). Het verwijderen van haren, met behulp van een laser, als adjunctieve behandeling bij een chirurgische ingreep, zou genezing bevorderen en de kans op recidieven verminderen.

Een ouder artikel uit 1983 (21) beschrijft echter dat het ontharen (niet met laser) geen positief effect had op het ontstaan van recidieven. Er zijn geen case reports over laser ontharing bij hidradenitis suppurativa gevonden.

Meerdere artikelen behandelen niet de ontharing met laser, maar operatieve behandeling van sinus pilonidalis (1, 18, 19, 20) of hidradenitis suppurativa (7, 8, 11, 16, 17) met behulp van lasertechniek. Eén vergelijkend onderzoek vergelijkt operatieve behandeling met een YAG laser met standaard chirurgische behandeling van sinus pilonidalis (15).

#### *Conclusie*

Er is niet voldoende evidence over de waarde van ontharen voor het voorkomen van recidieven na chirurgische behandeling van SP of HS. Over (laser)ontharing bij SP of HS is geen vergelijkend onderzoek gevonden. Over laserontharing bij HS zijn zelfs geen case reports gevonden. Daarbij zijn er over het ontharen met behulp van laser nog onvoldoende gegevens over lange termijn effecten.

Laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis of hidradenitis suppurativa is geen behandeling die behoort tot de stand van de wetenschap en praktijk.

#### **Juridische beoordeling**

De vraag die beantwoord moet worden is of laserbehandeling ter ontharing bij sinus pilonidalis en bij hidradenitis suppurativa tot de verzekerde prestaties krachtens de Zorgverzekeringswet een aanverwante regelgeving behoort.

Onder verzekerde prestaties valt de zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden (artikel 2.4, eerste lid Besluit Zv). Hierbij dient in acht genomen te worden dat de inhoud en omvang van deze zorg mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk (artikel 2.1, tweede lid besluit Zv).

#### *Stand van de wetenschap en praktijk*

Het gebruikelijkheids criterium zoals dat gold onder de Ziekenfondswet en aanverwante regelgeving (oud) is bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 geactualiseerd. De inhoud en omvang van de betreffende zorgvorm wordt niet alleen bepaald door de woorden 'die plegen te bieden' in artikel 2.4, eerste lid Besluit Zv, maar ook door artikel 2.1, tweede lid Besluit Zv. Het geactualiseerde gebruikelijkheids criterium slaat niet zozeer op de frequentie waarin een verrichting of behandelingswijze toepassing vindt, maar verklaart die zorg tot dat deel van het pakket, welke de betrokken beroepsgroep tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks-

vermijden als dit irritatie veroorzaakt. Als factoren die de incidentie van recidieven kunnen verhogen worden obesitas, onvolledige excisie en chronische huidinfectie genoemd.

- Ook Edlich et al 2005 (artikel 6) beschrijft behandelmogelijkheden van HS. HS in de oksel kan gerelateerd zijn aan het verwijderen van haar, gebruik van een elektrisch scheerapparaat in plaats van mesjes wordt aanbevolen.
- Slade et al 2003 (artikel 9) bespreekt de mogelijkheid om HS te behandelen met laser maar stelt dat radicale excisie de definitieve behandeling is.

*SP:*

- Benedetto et al 2005 (artikel 5) beschrijft behandeling van twee patiënten met laser. In de conclusie wordt gesteld dat de etiologische oorzaak van SP onderbroken wordt door de bron van haren en haarfragmenten te elimineren.

Verder betreft het case reports over laserontharing bij sinus pilonidalis (2, 4, 12, 13, 21). De artikelen beschrijven positieve effecten van laserontharing op het ontstaan van recidieven bij kleine patiëntengroepen met PS (2, 4, 12). Het verwijderen van haren, met behulp van een laser, als adjunctieve behandeling bij een chirurgische ingreep, zou genezing bevorderen en de kans op recidieven verminderen.

Een ouder artikel uit 1983 (21) beschrijft echter dat het ontharen (niet met laser) geen positief effect had op het ontstaan van recidieven. Er zijn geen case reports over laser ontharing bij hidradenitis suppurativa gevonden.

Meerdere artikelen behandelen niet de ontharing met laser, maar operatieve behandeling van sinus pilonidalis (1, 18, 19, 20) of hidradenitis suppurativa (7, 8, 11, 16, 17) met behulp van lasertechniek. Eén vergelijkend onderzoek vergelijkt operatieve behandeling met een YAG laser met standaard chirurgische behandeling van sinus pilonidalis (15).

#### *Conclusie*

Er is niet voldoende evidence over de waarde van ontharen voor het voorkomen van recidieven na chirurgische behandeling van SP of HS. Over (laser)ontharing bij SP of HS is geen vergelijkend onderzoek gevonden. Over laserontharing bij HS zijn zelfs geen case reports gevonden. Daarbij zijn er over het ontharen met behulp van laser nog onvoldoende gegevens over lange termijn effecten.

Laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis of hidradenitis suppurativa is geen behandeling die behoort tot de stand van de wetenschap en praktijk.

#### **Juridische beoordeling**

De vraag die beantwoord moet worden is of laserbehandeling ter ontharing bij sinus pilonidalis en bij hidradenitis suppurativa tot de verzekerde prestaties krachtens de Zorgverzekeringswet een aanverwante regelgeving behoort.

Onder verzekerde prestaties valt de zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden (artikel 2.4, eerste lid Besluit Zv). Hierbij dient in acht genomen te worden dat de inhoud en omvang van deze zorg mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk (artikel 2.1, tweede lid besluit Zv).

#### *Stand van de wetenschap en praktijk*

Het gebruikelijkheids criterium zoals dat gold onder de Ziekenfondswet en aanverwante regelgeving (oud) is bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 geactualiseerd. De inhoud en omvang van de betreffende zorgvorm wordt niet alleen bepaald door de woorden '*die plegen te bieden*' in artikel 2.4, eerste lid Besluit Zv, maar ook door artikel 2.1, tweede lid Besluit Zv. Het geactualiseerde gebruikelijkheids criterium slaat niet zozeer op de frequentie waarin een verrichting of behandelingswijze toepassing vindt, maar verklaart die zorg tot dat deel van het pakket, welke de betrokken beroepsgroep tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks-



en behandelingsmogelijkheden rekent. Daarbij zijn zowel de stand van de medische wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. In die zin heeft het criterium veel gemeen met de rechtspraak welke het gebruikelijk zijn afmeet aan de houding in de kringen van de medische wetenschap en praktijkuitoefening. Hierbij kan worden vastgehouden aan hetgeen het Hof van justitie van de Europese Gemeenschappen in de zaken Peerbooms en Smits (C-157/99) heeft bepaald, namelijk dat de prestatie die in geding is door de internationale medische wetenschap voldoende beproefd en deugdelijk moet zijn bevonden.

Gelet op bovenstaande en artikel 2.1, tweede lid van het Besluit zorgverzekering spreekt het College dan ook van een behandeling die al dan niet "voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk".

*Conclusie*

Gelet op de toepasselijke wet- en regelgeving en het advies van de medisch adviseur, is het College van mening dat laserbehandeling ter ontharing bij sinus pilonidalis en bij hidradenitis suppurativa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Een dergelijke behandeling behoort daarom niet tot de verzekerde prestatie zoals geregeld in de Zorgverzekeringswet en aanverwante regelgeving.

**Advies van het College**

Het College adviseert u bovenvermeld advies te betrekken in uw eventuele beslissing naar verzekerde.

### *Conclusie*

Gelet op de toepasselijke wet- en regelgeving en het advies van de medisch adviseur, is het College van mening dat laserbehandeling ter ontharing bij sinus pilonidalis en bij hidradenitis suppurativa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Een dergelijke behandeling behoort daarom niet tot de verzekerde prestatie zoals geregeld in de Zorgverzekeringswet en aanverwante regelgeving.

### **Advies van het College**

Het College adviseert u bovenvermeld advies te betrekken in uw eventuele beslissing naar verzekerde.

2012.00038  
08 MEI 2012

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  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

Uw brief van  
24 april 2012

Uw kenmerk  
G47 2012.00038/13/G

Datum  
7 mei 2012

Ons kenmerk  
ZA/2012059767

Behandeld door

Doorkiesnummer  
(020) 797 87 07

Zaaknummer  
2012056015

Onderwerp  
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 24 april 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 een laserbehandeling ter behandeling van ontstekingen in de rechterlies door frictie van een bovenbeenprothese. 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.

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. De behandelend dermatoloog geeft aan dat verzoekster vanwege frictie van de bovenbeenprothese regelmatig ontstekingen van de haarzakjes in de rechterlies ontstaan. Lopen met de prothese is dan moeilijk. De situatie bestaat sinds de groei van pubisbehaarings; verzoekster is nu 45 jaar oud. Als diagnose stelt de dermatoloog hidradenitis suppurativa ten gevolge van frictie en dient namens verzoekster een aanvraag in voor laserbehandeling om de haren van de rechterlies te verwijderen. Verweerder wijst de aanvraag af omdat laserbehandeling geen behandeling is die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Hierbij wordt verwezen naar het standpunt van het College van 7 juni 2007<sup>1</sup> en de update daarvan uit februari 2011 (zaaknr. 2011008832).

<sup>1</sup>[http://cvz.nl/binaries/live/cvzinternet/hst\\_content/nl/documenten/standpunten/2007/sp0706+ontharing+met+laser.pdf](http://cvz.nl/binaries/live/cvzinternet/hst_content/nl/documenten/standpunten/2007/sp0706+ontharing+met+laser.pdf)

Op basis van het dossier is de medisch adviseur het eens met het medisch oordeel dat is opgenomen in de heroverweging van verweerder.

Laserbehandeling voor het verwijderen van haar is op zich een geaccepteerde methode voor het verwijderen van haargroei. Van belang is wel dat hiervoor een indicatie is. Laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van hidradenitis supprativa is geen behandeling die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. 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 B4 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat inhoud en omvang van de zorg wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake.

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer 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.

Hooqachtend.