

2013-02172

... 1 JULI 2014



Zorginstituut Nederland

> 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

0530.2014083092

Datum 30 juni 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2014074970

Onze referentie
2014083092

Uw referentie
G47 201302172

Uw brief van
16 juni 2014

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 16 juni 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van refractiechirurgie waarbij multifocale lenzen zijn geïmplantieerd.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Zorginstituut Nederland is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

In de primaire afwijzing en in brief van 16 augustus 2013 heeft verweerder getoetst aan de indicatiestelling voor refractiechirurgie. Bij verzoeker is echter sprake geweest van een staaroperatie. Deze valt niet onder refractiechirurgie (zoals beschreven in o.m. de Consensus Refractiechirurgie van het NOG uit 2013¹). Refractiechirurgie heeft als doel een persoon minder afhankelijk te maken van een bril of contactlenzen.

Primair doel van de staaroperatie is daarentegen het behandelen van een oogaandoening, namelijk staar(cataract) door het vervangen van de troebele lens door een implantlens, en niet het behandelen van een refractieafwijking. In principe wordt bij een staaroperatie de eigen lens vervangen door een monofocale lens. Een verzekerde kan kiezen voor een (duurdere) multifocale implantlens voor het (tevens) behandelen van een refractieafwijking, waarbij dan de meerkosten voor eigen rekening zijn.²

¹ www.oogheelkunde.org/uploads/Do/00/Do00YjkWSFxR7ZC01tmQjw/ConsensusRC2013.pdf

² Standpunt *Multifocale en accommoderende lenzen bij staaroperatie*. CVZ (nu ZIN) 2011

De door de oogarts in zijn brief van 25 februari 2014 genoemde nabehandeling van het rechter oog met PRK valt wel onder refractiechirurgie. Hierop is alleen aanspraak voor vergoeding vanuit de basisverzekering als een verzekerde voldoet aan de voorwaarden, genoemd in het standpunt over refractiechirurgie van 25 augustus 2008.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
30 juni 2014

Onze referentie
2014083092

Ad staaroperatie:

Volgens de Richtlijn Cataract (NOG, 2013) dient de indicatiestelling voor een cataractoperatie (staaroperatie) gebaseerd te zijn op de beoordeling van de volgende parameters: aanwezigheid van cataract, gezichtsscherpte, beperking in visueel functioneren en de mogelijkheid tot verbetering van deze parameters, en dient de beslissing tot cataractoperatie genomen te worden door de patiënt in overleg met de oogarts op basis van het oogheelkundig onderzoek. Overigens kan staar, naast visusdaling, ook andere visusklachten, zoals lichtverstrooiing, geven, en dient bij de beslissing tot operatie ook comorbiditeit in overweging genomen worden.

In de medische verklaring van 27 mei 2013 schrijft de oogarts dat sprake is van beginnende staar met rechts een gecorrigeerde visus van 1,0 (S -2,75, C -0,75) en links een gecorrigeerde visus van 0,8 (S -4,25, C -0,50). Op basis van deze informatie is de afwijzing door de zorgverzekeraar terecht.

Echter, nadien heeft de oogarts in een aanvullend schrijven van 25 februari 2014 aangegeven dat bij onderzoek werd vastgesteld dat er bij verzoeker zowel sprake was van beginnende staar als van glasvochtvlokken, en dat verzoeker door deze combinatie een zeer wisselend zicht ervoer en dat de visus op onvoorspelbare momenten kon dalen tot minder dan 50%.

Verzoeker zelf geeft in een aanvullend schrijven d.d. 18 maart 2014 aan bij het werken op de computer en bij leeswerk, en vooral bij het autorijden in toenemende mate hinder te hebben ondervonden van zijn oogklachten, waarbij het zicht in het linkeroog door de staar continu wazig was en het zicht in het rechter oog vertroebeld werd door de glasvocht vertroebeling. Verzoeker raakte naar zijn zeggen hierdoor in verkeerssituaties terecht waarbij hij inschattingfouten maakte en andere weggebruikers in gevaar bracht. Ook is begin 2013 door een opticien een zicht in het linker oog geconstateerd van 40%, aldus verzoeker.

De door de oogarts en verzoeker verstrekte nadere informatie is niet door verweerder in de beoordeling betrokken. Nader onderzocht moet worden in hoeverre de combinatie van beginnende staar met glasvochttroebeling een indicatie vormt voor een cataractoperatie. Waarbij dit per afzonderlijk oog beoordeeld moet worden, gelet op de voorliggende informatie waaruit blijkt dat de ervaren klachten en de bevindingen bij oogheelkundig onderzoek bij beide ogen verschillend waren.³

³ Overigens werden de implantlenzen simultaan (op dezelfde dag) geplaatst. Niet duidelijk is waarom dit zo gedaan werd, aangezien in de Richtlijn Cataract (NOG 2013) simultane, tweezijdige staaroperaties worden afgeraden, er dienen tenminste twee weken tussen de twee opeenvolgende operaties te zitten en een oogcontrole van het eerste geopereerde oog.

Ad refractiechirurgie:

Voor wat betreft PRK blijkt niet uit de voorliggende informatie dat verzekerde voldeed aan de in het genoemde standpunt uit 2008 gestelde voorwaarden.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op de vergoeding van de kosten van refractiechirurgie. Op grond van het advies van de medisch adviseur staat niet zonder meer vast dat verzoeker geen aanspraak maakt op vergoeding van een staaroperatie. Volgens de medisch adviseur is nader onderzoek geboden.

Verzoeker voldoet volgens medisch adviseur niet aan de voorwaarden voor refractiechirurgie.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde 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 een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Advies van Zorginstituut Nederland

Gelet op al het voorgaande raadt Zorginstituut Nederland u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
30 juni 2014

Onze referentie
2014083092