



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. de heer  
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**

0530.2014071214

Datum 6 juni 2014  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2014059026

**Onze referentie**  
2014071214

**Uw referentie**  
G47 201301159

**Uw brief van**  
2 mei 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 mei 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van laserontharing bij sinus pilonidalis. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland 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.

### **Medische beoordeling**

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

#### *Achtergrond*

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor laserontharing bij sinus pilonidalis. Vanwege recidiverende sinus pilonidalis heeft hij meerdere operaties ondergaan. De aandoening is wederom teruggekeerd. De behandelend chirurg stelt het volgende: "een behandeling ter preventie van een nieuwe sinus pilonidalis, waarvan bijherhaling is aangetoond dat deze effectief is, is de laserontharing". Preventief de haren verwijderen zou de kans op recidiefvorming verkleinen. Nadere onderbouwing wordt niet gegeven.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat laserontharing in het geval van sinus pilonidalis niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder baseert zijn beslissing op het CVZ standpunt van juni 2007 en een nadere eigen analyse (Up-to-Date) waaruit blijkt dat laserontharing bij de behandeling en preventie van sinus pilonidalis niet wordt genoemd.

### Beoordeling

Deze beoordeling is beperkt tot preventieve laserontharing bij sinus pilonidalis zoals dat in dit geschil aan de orde is.

Op 7 juni 2007 oordeelde het College dat laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis of hidradenitis suppurativa geen behandeling is conform de stand van de wetenschap en praktijk (zaak 27018782). Een aanvullende literatuursearch op 29 juni 2009 met dezelfde zoektermen als in 2007 (zaaknr. 29070085) leverde geen relevantie publicaties uit de afgelopen 2 jaar op (zaaknr. 29065139). Op grond van een retrospectieve analyse bij 504 patiënten die operatief waren behandeld vanwege sinus pilonidalis komt Petersen (2009)<sup>1</sup> tot het advies het wegscheren van haren niet aan te bevelen omdat het percentage recidief bij de 113 patiënten die dit postoperatief deden hoger was dan dat bij de 391 die dit niet deden (30,1% vs. 19,7%).

Op 2 februari 2011 is opnieuw gekeken of er relevante studies zijn gepubliceerd sinds juni 2009. Dit leverde relevante één vergelijkende studie op (Badawy EA, Kanawati MN Effect of hair removal by Nd:YAG laser on the recurrence of pilonidal sinus. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009 Aug;23(8):883-6). Deze studie gaf geen reden om het standpunt van 2007 (update 2009) te wijzigen.

Gezien de verlopen tijd is op 23 mei 2014 met de zoektermen "Hidradenitis Suppurativa"[MeSH] OR ("Pilonidal Sinus"[MeSH] OR pilonidal[All Fields]) AND ("lasers"[MeSH Terms] OR "lasers"[All Fields] OR "laser"[All Fields]) AND "hair removal"[MeSH Terms] OR hair removal[Text Word] AND ("Hidradenitis Suppurativa"[MeSH] OR "Pilonidal Sinus"[MeSH]) AND ("2011/02/01"[PDAT] : "3000"[PDAT]) in Medline gekeken of er relevante studies zijn gepubliceerd sinds februari 2011.

Dit leverde 4 publicaties op, waarvan er mogelijk twee relevant zijn voor dit geschil.<sup>2</sup> Een derde mogelijk relevante publicatie werd gevonden via de referenties.<sup>3</sup>

### Ghnam 2011

In deze RCT werden 86 patiënten, die vanwege chronisch sinus pilonidalis werden geopereerd, gerandomiseerd in een groep waarbij haarverwijdering met een laser werd toegepast (groep I n=45) en een groep waarbij conventionele methoden voor verwijderen van haar werden toegepast (groep II n=41). Follow-up duur was gemiddeld 2 jaar (1-3 jaar). Het percentage recidieven was in groep I 17,7% (8/45) en in groep II 17,1% (7/41). Probleem in groep II was het volhouden van de haar verwijdering, na het eerste jaar waren alle deelnemers er mee gestopt. Op basis van de resultaten kunnen geen uitspraken worden gedaan over de effectiviteit van (laser) ontharing bij sinus pilonidalis. Daarbij is de follow-up duur

<sup>1</sup> Petersen S, Wietelmann K, Evers T, et al. Long-term effects of postoperative razor epilation in pilonidal sinus disease. Dis Colon Rectum. 2009 Jan;52(1):131-4.

<sup>2</sup>

1: Steele SR, Perry WB, Mills S, Buie WD; Standards Practice Task Force of the American Society of Colon and Rectal Surgeons. Practice parameters for the management of pilonidal disease. Dis Colon Rectum. 2013;56(9):1021-7.

2: Marza L. Reducing the recurrence of pilonidal sinus disease. Nurs Times. 2013;109(25):22-4.

<sup>3</sup> Ghnam WM, Hafez DM. Laser hair removal as adjunct to surgery for pilonidal sinus: Our initial experience. J Cutan Aesthet Surg 2011;4:192-5

Zorginstituut Nederland  
Pakket

Datum  
6 juni 2014

Onze referentie  
2014071214

relatief kort, een minimum van 5 jaar wordt genoemd omdat 75% van de recidieven tot 5 jaar na laser behandeling optreden.

Zorginstituut Nederland  
Pakket

### **Steele 2013**

Aanbevelingen op basis van een systematische review. Een van de conclusies wat betreft de niet-operatieve behandeling, is dat, net als bij scheren, succesvolle resultaten worden gezien bij laser epilatie bij zowel primaire als terugkerende sinus pilonidalis, maar dat er te weinig bewijsmateriaal is om deze techniek aan te bevelen. Over het voorkomen van recidieven worden geen aanbevelingen gedaan.

### **Datum**

6 juni 2014

### **Onze referentie**

2014071214

### **Marza 2013**

Een narratieve review over sinus pilonidalis met bijzondere aandacht aan ontharing met laser en de rol van de verpleegkundige daarbij. Gesteld wordt dat laser ontharing zou moeten worden overwogen maar dat studies met een langere follow-up duur noodzakelijk zijn.

### *Standpunten buitenland*

Het standpunt van het Amerikaans United Health Care plan (juli 2013) is dat laser haarverwijdering onbewezen is voor de behandeling van sinus pilonidalis.<sup>4</sup> Ook de Amerikaanse verzekeraar Aetna beschouwt laser ontharing bij sinus pilonidalis als experimenteel.<sup>5</sup>

Deze update van de wetenschappelijke publicaties tot mei 2014 geeft geen aanleiding om het standpunt van 2007 (updates 2009 en 2011) te wijzigen. Laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis is geen behandeling conform de stand van de wetenschap en praktijk, aldus de medisch adviseur.

### **Juridische beoordeling**

Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde. In artikel A.3.2. van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Uit het advies van de medisch adviseur volgt dat laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dus niet behoort tot de verzekerde geneeskundige zorg.

---

<sup>4</sup> Laser Therapy for Cutaneous Vascular Lesions and Pilonidal Disease: Medical Policy (Effective 07/01/2013) Policy Number: 2013T0337I Benaderd mei 2014 via [https://www.unitedhealthcareonline.com/ccmcontent/ProviderII/UHC/en-US/Assets/ProviderStaticFiles/ProviderStaticFilesPdf/Tools%20and%20Resources/Policies%20and%20Protocols/Medical%20Policies/Medical%20Policies/laser\\_tx\\_cutaneous\\_vascular\\_lesions\\_pilonidal\\_disease.pdf](https://www.unitedhealthcareonline.com/ccmcontent/ProviderII/UHC/en-US/Assets/ProviderStaticFiles/ProviderStaticFilesPdf/Tools%20and%20Resources/Policies%20and%20Protocols/Medical%20Policies/Medical%20Policies/laser_tx_cutaneous_vascular_lesions_pilonidal_disease.pdf)

<sup>5</sup> Aetna Clinical Policy Bulletin: Laser Treatment for Psoriasis and Other Selected Skin Conditions Number: 0577 Last Review: 07/16/2013  
Benaderd mei 2014 via [http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500\\_599/0577.html](http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500_599/0577.html)

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**

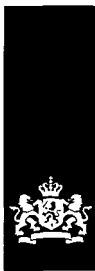
Zorginstituut Nederland adviseert de Geschillencommissie om het verzoek af te wijzen.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

**Datum**  
6 juni 2014

**Onze referentie**  
2014071214



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. de heer  
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**

0530.2014071214

Datum 5 juni 2014  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2014059026

**Onze referentie**  
2014071214

**Uw referentie**  
G47 201301159

**Uw brief van**  
2 mei 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 mei 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van laserontharing bij sinus pilonidalis. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd.

### **Medische beoordeling**

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

#### *Achtergrond*

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor laserontharing bij sinus pilonidalis. Vanwege recidiverende sinus pilonidalis heeft hij meerdere operaties ondergaan. De aandoening is wederom teruggekeerd. De behandelend chirurg stelt het volgende: "een behandeling ter preventie van een nieuwe sinus pilonidalis, waarvan bijherhaling is aangetoond dat deze effectief is, is de laserontharing". Preventief de haren verwijderen zou de kans op recidiefvorming verkleinen. Nadere onderbouwing wordt niet gegeven.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat laserontharing in het geval van sinus pilonidalis niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder baseert zijn beslissing op het CVZ standpunt van juni 2007 en een nadere eigen analyse (Up-to-Date) waaruit blijkt dat laserontharing bij de behandeling en preventie van sinus pilonidalis niet wordt genoemd.

#### *Beoordeling*

Deze beoordeling is beperkt tot preventieve laserontharing bij sinus pilonidalis zoals dat in dit geschil aan de orde is.

Op 7 juni 2007 oordeelde het College dat laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis of hidradenitis suppurativa geen behandeling is conform de stand van de wetenschap en praktijk (zaak 27018782). Een aanvullende literatuursearch op 29 juni 2009 met dezelfde zoektermen als in 2007 (zaaknr. 29070085) leverde geen relevantie publicaties uit de afgelopen 2 jaar op (zaaknr. 29065139). Op grond van een retrospectieve analyse bij 504 patiënten die operatief waren behandeld vanwege sinus pilonidalis komt Petersen (2009)<sup>1</sup> tot het advies het wegscheren van haren niet aan te bevelen omdat het percentage recidief bij de 113 patiënten die dit postoperatief deden hoger was dan dat bij de 391 die dit niet deden (30,1% vs. 19,7%).

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

**Datum**  
5 juni 2014

**Onze referentie**  
2014071214

Op 2 februari 2011 is opnieuw gekeken of er relevante studies zijn gepubliceerd sinds juni 2009. Dit leverde relevante één vergelijkende studie op (Badawy EA, Kanawati MN Effect of hair removal by Nd:YAG laser on the recurrence of pilonidal sinus. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009 Aug;23(8):883-6). Deze studie gaf geen reden om het standpunt van 2007 (update 2009) te wijzigen.

Gezien de verlopen tijd is op 23 mei 2014 met de zoektermen "Hidradenitis Suppurativa"[MeSH] OR ("Pilonidal Sinus"[MeSH] OR pilonidal[All Fields]) AND ("lasers"[MeSH Terms] OR "lasers"[All Fields] OR "laser"[All Fields]) AND "hair removal"[MeSH Terms] OR hair removal[Text Word] AND ("Hidradenitis Suppurativa"[MeSH] OR "Pilonidal Sinus"[MeSH]) AND ("2011/02/01"[PDAT] : "3000"[PDAT]) in Medline gekeken of er relevante studies zijn gepubliceerd sinds februari 2011.

Dit leverde 4 publicaties op, waarvan er mogelijk twee relevant zijn voor dit geschil.<sup>2</sup> Een derde mogelijk relevante publicatie werd gevonden via de referenties.<sup>3</sup>

---

### **Ghnam 2011**

In deze RCT werden 86 patiënten, die vanwege chronisch sinus pilonidalis werden geopereerd, gerandomiseerd in een groep waarbij haarverwijdering met een laser werd toegepast (groep I n=45) en een groep waarbij conventionele methoden voor verwijderen van haar werden toegepast (groep II n=41). Follow-up duur was gemiddeld 2 jaar (1-3 jaar). Het percentage recidieven was in groep I 17,7% (8/45) en in groep II 17,1% (7/41). Probleem in groep II was het volhouden van de haar verwijdering, na het eerste jaar waren alle deelnemers er mee gestopt. Op basis van de resultaten kunnen geen uitspraken worden gedaan over de effectiviteit van (laser) ontharing bij sinus pilonidalis. Daarbij is de follow-up duur relatief kort, een minimum van 5 jaar wordt genoemd omdat 75% van de recidieven tot 5 jaar na laser behandeling optreden.

---

<sup>1</sup> Petersen S, Wietelmann K, Evers T, et al. Long-term effects of postoperative razor epilation in pilonidal sinus disease. Dis Colon Rectum. 2009 Jan;52(1):131-4.

<sup>2</sup>

1: Steele SR, Perry WB, Mills S, Buie WD; Standards Practice Task Force of the American Society of Colon and Rectal Surgeons. Practice parameters for the management of pilonidal disease. Dis Colon Rectum. 2013;56(9):1021-7.

2: Marza L. Reducing the recurrence of pilonidal sinus disease. Nurs Times. 2013;109(25):22-4.

<sup>3</sup> Ghnam WM, Hafez DM. Laser hair removal as adjunct to surgery for pilonidal sinus: Our initial experience. J Cutan Aesthet Surg 2011;4:192-5

### Steele 2013

Aanbevelingen op basis van een systematische review. Een van de conclusies wat betreft de niet-operatieve behandeling, is dat, net als bij scheren, succesvolle resultaten worden gezien bij laser epilatie bij zowel primaire als terugkerende sinus pilonidalis, maar dat er te weinig bewijsmateriaal is om deze techniek aan te bevelen. Over het voorkomen van recidieven worden geen aanbevelingen gedaan.

### Marza 2013

Een narratieve review over sinus pilonidalis met bijzondere aandacht aan ontharing met laser en de rol van de verpleegkundige daarbij. Gesteld wordt dat laser ontharing zou moeten worden overwogen maar dat studies met een langere follow-up duur noodzakelijk zijn.

#### Standpunten buitenland

Het standpunt van het Amerikaans United Health Care plan (juli 2013) is dat laser haarverwijdering onbewezen is voor de behandeling van sinus pilonidalis.<sup>4</sup> Ook de Amerikaanse verzekeraar Aetna beschouwt laser ontharing bij sinus pilonidalis als experimenteel.<sup>5</sup>

Deze update van de wetenschappelijke publicaties tot mei 2014 geeft geen aanleiding om het standpunt van 2007 (updates 2009 en 2011) te wijzigen. Laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis is geen behandeling conform de stand van de wetenschap en praktijk, aldus de medisch adviseur.

---

#### Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde. In artikel A.3.2. van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Uit het advies van de medisch adviseur volgt dat laserontharing ter voorkoming van recidieven bij de behandeling van sinus pilonidalis niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dus niet behoort tot de verzekerde geneeskundige zorg.

---

<sup>4</sup> Laser Therapy for Cutaneous Vascular Lesions and Pilonidal Disease: Medical Policy (Effective 07/01/2013) Policy Number: 2013T0337I Benaderd mei 2014 via [https://www.unitedhealthcareonline.com/ccmcontent/ProviderII/UHC/en-US/Assets/ProviderStaticFiles/ProviderStaticFilesPdf/Tools%20and%20Resources/Policies%20and%20Protocols/Medical%20Policies/Medical%20Policies/laser\\_tx\\_cutaneous\\_vascular\\_lesions\\_pilonidal\\_disease.pdf](https://www.unitedhealthcareonline.com/ccmcontent/ProviderII/UHC/en-US/Assets/ProviderStaticFiles/ProviderStaticFilesPdf/Tools%20and%20Resources/Policies%20and%20Protocols/Medical%20Policies/Medical%20Policies/laser_tx_cutaneous_vascular_lesions_pilonidal_disease.pdf)

<sup>5</sup> Aetna Clinical Policy Bulletin: Laser Treatment for Psoriasis and Other Selected Skin Conditions Number: 0577 Last Review: 07/16/2013 Benaderd mei 2014 via [http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500\\_599/0577.html](http://www.aetna.com/cpb/medical/data/500_599/0577.html)

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

**Datum**  
5 juni 2014

**Onze referentie**  
2014071214

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**

Zorginstituut Nederland adviseert de Geschillencommissie om het verzoek af te wijzen.

Hoogachtend,