

24 JAN 2013

Postbus 320
1110 AH Diemen

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

Uw brief van
29 oktober 2012

Uw kenmerk
G47 2012.01758/9/G

Datum
23 januari 2013

Ons kenmerk
ZA/2012132634, versie 2

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012121948

Onderwerp
Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 29 oktober 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 behandeling van anorexia in de Mandometer Clinic te Huddinge (Zweden) ten behoeve van verzekerde.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 27 november 2012 heeft het College het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 9 januari 2013 en de tijdens de hoorzitting overgelegde pleitnota (hierna: bijlage) aan het College verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

Vooraf merkt het College nog 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.

Stand wetenschap en praktijk

Een ingreep kan slechts worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie indien het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Werkwijze College

Het College volgt, ter bepaling van wat tot de stand van de wetenschap en praktijk gerekend dient te worden, de principes van evidence based medicine (EBM). De methode van EBM integreert de medische praktijk en wetenschappelijke inzichten. De methode houdt rekening met internationale literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en gepubliceerde expert-opinies.

Evidence based wil niet zeggen dat voor alle geneeskundige interventies sprake moet zijn van harde bewijzen of harde eindpunten, maar wel dat de beschikbare evidence systematisch is geselecteerd en op gestructureerde wijze is gewogen en gebruikt. Bij de beoordeling worden ook zachte eindpunten, zoals bijvoorbeeld kwaliteit van leven en patiënttevredenheid betrokken.

Kern van de methode is dat aan de medisch-wetenschappelijke informatie die is geselecteerd een niveau van bewijskracht wordt toegekend (het toekennen van "levels of evidence") waardoor een hiërarchie in evidence ontstaat. Kardinaal uitgangspunt bij EBM is verder dat sterke evidence in principe zwakkere evidence verdringt.

Uiteindelijk neemt het College een standpunt in over de vraag of de interventie al dan niet voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk. Hierbij geldt als uitgangspunt dat er voor een positieve beoordeling medisch-wetenschappelijke gegevens voorhanden zijn met een zo hoog mogelijke bewijskracht.

Het College kan van dit vereiste afwijken, maar motiveert in dat geval waarom genoeg wordt genomen met bewijs van een lager niveau.

Alleen als de te beoordelen interventie gelijkwaardig is aan, of een meerwaarde heeft ten opzichte van de standaardbehandeling of gebruikelijke behandeling, concludeert het College dat er sprake is van zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Voor een uitvoerige beschrijving van de wijze waarop het College beoordeelt of een interventie voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk, verwijst het College naar zijn rapport *Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk*. (CVZ 2007, 254).

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

Inleiding

Verzoeker heeft ten behoeve van verzekerde aanvraag gedaan voor behandeling van anorexia in de Mandometer Clinic te Huddinge in Zweden. Zij is tot medio augustus 2011 behandeld in Nederland zonder blijvend resultaat. Verzekerde heeft zich vervolgens zelf gericht tot de Mandometer Clinic te Huddinge. In Nederland was de zorg niet tijdig voorhanden. De wachttijd van minimaal vier maanden werd niet verantwoord geacht. De behandeling is 15 augustus 2011 gestart.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat de behandeling die in de Mandometer Clinic wordt toegepast niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Beoordeling

In november 2007 heeft het College het standpunt uitgebracht dat de Mandometer® methode bij behandeling van anorexia nervosa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk¹. Op 16 november 2012 is in Medline gezocht naar publicatie van na september 2007 (searchdatum standpunt 2007). Search termen: mandometer[All Fields] AND ("anorexia"[MeSH Terms] OR "anorexia"[All Fields]).

¹ Zaaknummer 27073786

De search leverde vijf artikelen op. Twee hiervan waren mogelijk relevante artikelen. De artikelen worden onderstaand beschreven. Er werd slechts één vergelijkend onderzoek gevonden dat de toepassing van de Mandometer behandeling bij anorexia nervosa behandelt (van Elburg 2012). Hierin werd geen meerwaarde van de Mandometer behandeling bij anorexia nervosa aangetoond.

Beschrijving artikelen

1. van Elburg AA, Hillebrand JJ, Huyser C, Snoek M, Kas MJ, Hoek HW, Adan RA. Mandometer treatment not superior to treatment as usual for anorexia nervosa. *Int J Eat Disord.* 2012 Mar;45(2):193-201. doi: 10.1002/eat.20918. Epub 2011 Apr 25. Vergelijkend onderzoek naar de werking van de Mandometer behandeling (MT) (n=25) van anorexia nervosa (AN) vergeleken met gebruikelijke behandeling (TAU) (n=51). Als uitkomst werd gekeken naar herstel van het gewicht en uitkomstmaten vastgesteld volgens de Morgan Russell outcome assessment scale (MROAS)². Na behandeling bereikte 63% van de MT groep vs. 85% van de TAU groep normaal gewicht en beide groepen toonden goed uitkomst op de MROAS (75% vs 71%). Na 2 jaar waren meer MT patiënten dan TAU patiënten nog steeds in behandeling en toonden meer MT patiënten terugval. Auteurs concluderen dat MT niet beter is dan TAU in de eerste 2 jaar na toelating tot behandeling van AN.
2. Zandian M, Ioakimidis I, Bergh C, Södersten P. Cause and treatment of anorexia nervosa. *Physiol Behav.* 2007 Sep 10;92(1-2):283-90. Epub 2007 May 25. Review. Betreft een beschrijving van de hypothese dat het trainen van patiënten om meer te eten in een toenemende snelheid een zinvolle interventie zou kunnen zijn bij anorexia nervosa patiënten.

Definitief advies

Uw commissie heeft gevraagd te reageren op het ter zitting door verzoeker gestelde, namelijk dat er meer reviews zouden bestaan dan in het voorlopige advies is genoemd en dat in één van de in het voorlopig advies genoemde reviews zou staan dat de behandeling via de Mandometer-methode even goed is als de reguliere behandelingsmethode.

Gezocht is naar literatuur van na het standpunt van het College van 2007. In het enige vergelijkende artikel concluderen de auteurs dat MT niet beter is dan TAU. Tevens concluderen zij echter dat na twee jaar meer patiënten van de MT-groep nog onder behandeling waren en meer MT-patiënten terugval toonden.

Conclusie

Het verslag van de hoorzitting en bijlage geven geen aanleiding tot aanpassing van het voorlopig advies. De gevonden literatuur geeft geen aanleiding het standpunt van het College uit 2007 te herzien.

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 verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde ten behoeve van verzekerde.

In artikel 1.2 van de VGZ Zorgverzekering Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg 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.

² Morgan and Russell argued that weight and menstrual status are the most reliable indices of outcome (Morgan & Russell, 1975)

4/ZA/2012132634

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat de Mandometer® methode bij behandeling van anorexia nervosa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, is er geen sprake van verzekerde zorg en komt verzoeker niet in aanmerking voor vergoeding ten behoeve van verzekerde hiervan.

Definitief advies

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

Hoogachtend,

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

28 NOV 2012

Uw brief van
29 oktober 2012

Uw kenmerk
G47 2012.01758/9/G

Datum
27 november 2012

Ons kenmerk
ZA/2012132634

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012121948

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 29 oktober 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 behandeling van anorexia in de Mandometer Clinic te Huddinge (Zweden) ten behoeve van verzekerde.

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 nog 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 coullance.

Stand wetenschap en praktijk

Een ingreep kan slechts worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie indien het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Werkwijze College

Het College volgt, ter bepaling van wat tot de stand van de wetenschap en praktijk gerekend dient te worden, de principes van evidence based medicine (EBM). De methode van EBM integreert de medische praktijk en wetenschappelijke inzichten.

De methode houdt rekening met internationale literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en gepubliceerde expert-opinies.

Evidence based wil niet zeggen dat voor alle geneeskundige interventies sprake moet zijn van harde bewijzen of harde eindpunten, maar wel dat de beschikbare evidence systematisch is geselecteerd en op gestructureerde wijze is gewogen en gebruikt. Bij de beoordeling worden ook zachte eindpunten, zoals bijvoorbeeld kwaliteit van leven en patiënttevredenheid betrokken.

Kern van de methode is dat aan de medisch-wetenschappelijke informatie die is geselecteerd een niveau van bewijskracht wordt toegekend (het toekennen van "levels of evidence") waardoor een hiërarchie in evidence ontstaat. Kardinaal uitgangspunt bij EBM is verder dat sterke evidence in principe zwakkere evidence verdringt.

Uiteindelijk neemt het College een standpunt in over de vraag of de interventie al dan niet voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk. Hierbij geldt als uitgangspunt dat er voor een positieve beoordeling medisch-wetenschappelijke gegevens voorhanden zijn met een zo hoog mogelijke bewijskracht.

Het College kan van dit vereiste afwijken, maar motiveert in dat geval waarom genoeg wordt genomen met bewijs van een lager niveau.

Alleen als de te beoordelen interventie gelijkwaardig is aan, of een meerwaarde heeft ten opzichte van de standaardbehandeling of gebruikelijke behandeling, concludeert het College dat er sprake is van zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Voor een uitvoerige beschrijving van de wijze waarop het College beoordeelt of een interventie voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk, verwijst het College naar zijn rapport *Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk*. (CVZ 2007, 254).

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.

Inleiding

Verzoeker heeft ten behoeve van verzekerde aanvraag gedaan voor behandeling van anorexia in de Mandometer Clinic te Huddinge in Zweden. Zij is tot medio augustus 2011 behandeld in Nederland zonder blijvend resultaat. Verzekerde heeft zich vervolgens zelf gericht tot de Mandometer Clinic te Huddinge. In Nederland was de zorg niet tijdig voorhanden. De wachttijd van minimaal vier maanden werd niet verantwoord geacht. De behandeling is 15 augustus 2011 gestart.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat de behandeling die in de Mandometer Clinic wordt toegepast niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Beoordeling

In november 2007 heeft het College het standpunt uitgebracht dat de Mandometer® methode bij behandeling van anorexia nervosa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk¹. Op 16 november 2012 is in Medline gezocht naar publicatie van na september 2007 (searchdatum standpunt 2007). Search termen: mandometer[All Fields] AND ("anorexia"[MeSH Terms] OR "anorexia"[All Fields]).

De search leverde vijf artikelen op. Twee hiervan waren mogelijk relevante artikelen. De artikelen worden onderstaand beschreven. Er werd slechts één vergelijkend onderzoek gevonden dat de toepassing van de Mandometer behandeling bij anorexia nervosa behandelt (van Elburg 2012). Hierin werd geen meerwaarde van de Mandometer behandeling bij anorexia nervosa aangetoond.

¹ Zaaknummer 27073786

Conclusie

De gevonden literatuur geeft geen aanleiding het standpunt van het College uit 2007 te herzien.

Beschrijving artikelen

1. van Elburg AA, Hillebrand JJ, Huyser C, Snoek M, Kas MJ, Hoek HW, Adan RA. Mandometer treatment not superior to treatment as usual for anorexia nervosa. *Int J Eat Disord.* 2012 Mar;45(2):193-201. doi: 10.1002/eat.20918. Epub 2011 Apr 25. Vergelijkend onderzoek naar de werking van de Mandometer behandeling (MT) (n=25) van anorexia nervosa (AN) vergeleken met gebruikelijke behandeling (TAU) (n=51). Als uitkomst werd gekeken naar herstel van het gewicht en uitkomstmaten vastgesteld volgens de Morgan Russell outcome assessment scale (MROAS)². Na behandeling bereikte 63% van de MT groep vs. 85% van de TAU groep normaal gewicht en beide groepen toonden goed uitkomst op de MROAS (75% vs 71%). Na 2 jaar waren meer MT patiënten dan TAU patiënten nog steeds in behandeling en toonden meer MT patiënten terugval. Auteurs concluderen dat MT niet beter is dan TAU in de eerste 2 jaar na toelating tot behandeling van AN.
2. Zandian M, Ioakimidis I, Bergh C, Södersten P. Cause and treatment of anorexia nervosa. *Physiol Behav.* 2007 Sep 10;92(1-2):283-90. Epub 2007 May 25. Review. Betreft een beschrijving van de hypothese dat het trainen van patiënten om meer te eten in een toenemende snelheid een zinvolle interventie zou kunnen zijn bij anorexia patiënten.

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 verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde ten behoeve van verzekerde.

In artikel 1.2 van de VGZ Zorgverzekering Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg 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 Mandometer® methode bij behandeling van anorexia nervosa niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, is er geen sprake van verzekerde zorg en komt verzoeker niet in aanmerking voor vergoeding ten behoeve van verzekerde hiervan.

Advies

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

Hoogachtend,

² Morgan and Russell argued that weight and menstrual status are the most reliable indices of outcome (Morgan & Russell, 1975)