



Zorginstituut Nederland

201701649

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018055617

Datum 6 november 2018
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018022673

Onze referentie
2018055617

Uw referentie
201701649

Uw brieven van
1 mei en 23 oktober 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 mei 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een rugoperatie, uit te voeren in Münster, Duitsland.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 29 mei 2018 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 23 oktober 2018 het hoorzittingsverslag d.d. 29 augustus 2018 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 6 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 verzoekster 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.

Het voorlopig advies d.d. 29 mei 2018 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

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.

Casus

Verzoekster heeft sinds vele jaren last van rugklachten met uitstralende tintelingen en pijn in haar rechterbeen, alsmede krachtverlies. Zij is hiervoor behandeld door een fysiotherapeut, manueel therapeut, Cesar therapeut, bekkenbodetherapeut en chiropractor. Vanwege aanhoudende klachten heeft zij op 10 januari 2017 een orthopedisch chirurg in Duitsland geconsulteerd. Deze heeft de volgende diagnose gesteld: discopathie op niveau L3/L4 met daarnaast een ernstige discopathie op niveau L5/S1 met een mediale prolaps en forse facetgewrichtsartrose, welke geleid heeft tot een recessus- en foramenstenose met compromittering van voornamelijk de rechterwortel op niveau L5. De orthopedisch chirurg heeft ter behandeling van de klachten een discectomie op niveau L5/S1 met dorsale spondylodesis voorgesteld en daarnaast een centrale decompressie op niveau L3/L4.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van bovengenoemde behandeling afgewezen. Hierbij voert verweerder aan dat de gestelde diagnose niet in lijn is met het omschreven klachtenpatroon en niet wordt bevestigd door een eerder gemaakte MRI-scan.

Op 30 mei 2017 heeft verzoekster de operatie alsnog ondergaan. Uit het operatieverslag blijkt dat op niveau L3/L4 een deellaminectomie met flavectomie is uitgevoerd, met verwijdering van een intraforaminale discus cyste links. Op niveau L5/S1 is een flavectomie en verwijdering van de paramediane prolaps links uitgevoerd. Er wordt geen melding gemaakt van de spondylodese. Daarop heeft de behandelend arts verklaard dat er een alinea over de dorsale spondylodese in het verslag ontbrak, maar dat deze destijds wel gedictieerd was. Deze alinea luidt als volgt: voorbereiden proc.spinosi en inbrengen distractie implantaat IT 10mm.

Beoordeling

De medisch adviseur concludeert op basis van de beschikbare informatie dat niet voldoende is aangetoond dat verzoekster een indicatie had voor een spondylodese op niveau L5/S1, noch voor de laminectomie en flavectomie op niveau L3/L4.

Uit het dossier kan niet worden opgemaakt dat de door de behandelend arts aangegeven operatie-indicatie overeenkomt met de diagnostische bevindingen van de MRI-scans uit mei 2016 en mei 2017. Uit de MRI-scan d.d. 27 mei 2017 blijkt dat er aan de rechterzijde sprake is van mogelijke wortel beïnvloeding op niveau L5/S1. De behandelend arts heeft bij de operatie-indicatie vermeld dat de zenuwwortel rechts gecompromitteerd is. In het operatieverslag wordt echter aangegeven dat een discusprolaps aan de linkerzijde is verwijderd. Het is daardoor onduidelijk of er aan de rechterzijde sprake was van een radiculair syndroom. Daarnaast is onduidelijk of er wel een spondylodese is uitgevoerd, aangezien dit niet vermeld wordt in het operatieverslag en de behandelend arts heeft aangegeven een distractie implantaat te hebben ingebracht. Tot slot merkt de medisch adviseur op dat de laminectomie en flavectomie op niveau L3/L4 zijn uitgevoerd zonder dat uit de MRI naar voren is gekomen dat er op dat niveau afwijkingen aanwezig waren.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
6 november 2018

Onze referentie
2018055617

Conclusie

Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder de aanvraag terecht afgewezen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Voorlopig 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.

Datum
6 november 2018

Onze referentie
2018055617

Definitief advies

Medische beoordeling

De medisch adviseur heeft de aanvullende stukken meegenomen bij het opnieuw bestuderen van de gegevens in het dossier.

De brief van dr. Abbink d.d. 27 september 2018 bevestigt dat er interspinaal implantaat is geplaatst. Ten aanzien van interspinale implantaten heeft de rechtsvoorganger van het Zorginstituut, het College voor Zorgverzekeringen, op 30-10-2012 een standpunt uitgebracht dat de behandeling van wervelkanaalstenose met interspinale implantaten niet voldoet aan het criterium de stand van de wetenschap en praktijk.¹ Op grond hiervan komt de behandeling van verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Uit de aanvullende informatie blijkt niet dat verzoekster een indicatie had voor een spondylodese op niveau L5/S1, maar deze is dus ook niet uitgevoerd. Op grond van de oorspronkelijke informatie was tevens onvoldoende aangetoond dat er een indicatie was voor de laminectomie en flavectomie op niveau L3/L4, zoals ook is aangegeven in het voorlopig advies. De brief van dr. Abbink biedt hierover geen verdere verduidelijking, m.n. ten aanzien van het punt waarom een discografie is uitgevoerd op niveau L3/L4 terwijl de bevindingen van de MRI hiertoe geen aanleiding gaven. Welke klachten of diagnostische bevindingen hiertoe wel aanleiding gaven blijft onduidelijk.

Conclusie

Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder de aanvraag terecht afgewezen.

¹ Standpunt CVZ 'Effectiviteit van interspinale implantaten' d.d. 30-10-2012. Geraadpleegd via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2012/10/30/effectiviteit-van-interspinale-implantaten>

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.

Hoogachtend,



Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
6 november 2018

Onze referentie
2018055617

30 MEI 2018



Zorginstituut Nederland

2017.01649

> 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
Zorg

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018026132

Datum 29 mei 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018022673

Onze referentie
2018026132

Uw referentie
G47 201701649

Uw brief van
1 mei 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 mei 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een rugoperatie (discectomie op niveau L5/S1 met dorsale spondylodesis en een centrale decompressie op niveau L3/L4), uit te voeren in Münster, Duitsland.

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 6 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 verzoekster 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.

Casus

Verzoekster heeft sinds vele jaren last van rugklachten met uitstralende tintelingen en pijn in haar rechterbeen, alsmede krachtverlies. Zij is hiervoor behandeld door een fysiotherapeut, manueel therapeut, Cesar therapeut, bekkenbodemtherapeut en chiropractor. Vanwege aanhoudende klachten heeft zij op 10 januari 2017 een orthopedisch chirurg in Duitsland geconsulteerd. Deze heeft de volgende diagnose gesteld: discopathie op niveau L3/L4 met daarnaast een ernstige discopathie op niveau L5/S1 met een mediale prolaps en forse facetgewrichtsartrose, welke geleid heeft tot een recessus- en foramenstenose met compromittering van voornamelijk de rechterwortel op niveau L5. De orthopedisch chirurg heeft ter behandeling van de klachten een discectomie op niveau L5/S1 met dorsale spondylodesis voorgesteld en daarnaast een centrale decompressie op niveau L3/L4.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
29 mei 2018

Onze referentie
2018026132

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van bovengenoemde behandeling afgewezen. Hierbij voert verweerder aan dat de gestelde diagnose niet in lijn is met het omschreven klachtenpatroon en niet wordt bevestigd door een eerder gemaakte MRI-scan.

Op 30 mei 2017 heeft verzoekster de operatie alsnog ondergaan. Uit het operatieverslag blijkt dat op niveau L3/L4 een deellaminectomie met flavectomie is uitgevoerd, met verwijdering van een intraforaminale discus cyste links. Op niveau L5/S1 is een flavectomie en verwijdering van de paramediane prolaps links uitgevoerd. Er wordt geen melding gemaakt van de spondylodese. Daarop heeft de behandelend arts verklaard dat er een alinea over de dorsale spondylodese in het verslag ontbrak, maar dat deze destijds wel gedictieerd was. Deze alinea luidt als volgt: voorbereiden proc.spinosi en inbrengen distractie implantaat IT 10mm.

Beoordeling

De medisch adviseur concludeert op basis van de beschikbare informatie dat niet voldoende is aangetoond dat verzoekster een indicatie had voor een spondylodese op niveau L5/S1, noch voor de laminectomie en flavectomie op niveau L3/L4.

Uit het dossier kan niet worden opgemaakt dat de door de behandelend arts aangegeven operatie-indicatie overeenkomt met de diagnostische bevindingen van de MRI-scans uit mei 2016 en mei 2017. Uit de MRI- scan d.d. 27 mei 2017 blijkt dat er aan de rechterzijde sprake is van mogelijke wortel beïnvloeding op niveau L5/S1. De behandelend arts heeft bij de operatie-indicatie vermeld dat de zenuwwortel rechts gecompromitteerd is. In het operatieverslag wordt echter aangegeven dat een discusprolaps aan de linkerzijde is verwijderd. Het is daardoor onduidelijk of er aan de rechterzijde sprake was van een radiculair syndroom. Daarnaast is onduidelijk of er wel een spondylodese is uitgevoerd, aangezien dit niet vermeld wordt in het operatieverslag en de behandelend arts heeft aangegeven een distractie implantaat te hebben ingebracht.

Tot slot merkt de medisch adviseur op dat de laminectomie en flavectomie op niveau L3/L4 zijn uitgevoerd zonder dat uit de MRI naar voren is gekomen dat er op dat niveau afwijkingen aanwezig waren.

Conclusie

Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder de aanvraag terecht afgewezen.

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.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
29 mei 2018

Onze referentie
2018026132