



Zorginstituut Nederland

201802075

> 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

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2019039954

Datum 5 augustus 2019
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019026044

Onze referentie
2019039954

Uw referentie
201802075

Uw brieven van
8 mei en 29 juli 2019

Geachte mevrouw

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

U heeft de volgende vraag gesteld naar aanleiding van de hoorzitting:
Verzoekster heeft tijdens de hoorzitting aangevoerd dat zij wél fysiotherapie heeft gehad voor haar schouder. Volgens haar is bij de behandeling van haar nek, ook haar schouder behandeld. Als wordt aangenomen dat de schouder inderdaad is behandeld, en er is gezegd (door de fysiotherapeut) dat infiltratie geen zin heeft, bestaat in dat geval aanspraak op de operatie?

Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op. Volgens het verslag van de fysiotherapeut in het dossier zijn alleen de neklachten van verzoekster behandeld. Ook de verwijsindicatie had volgens het verslag alleen betrekking op de neklachten. De uitspraken van verzoekster zijn derhalve niet onderbouwd. De fysiotherapeut kan onvoldoende beoordelen of infiltratie wel of niet een behandeloptie is. Het voorlopig advies van het Zorginstituut wijzigt dan ook niet.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,

f

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
5 augustus 2019

Onze referentie
2019039954



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
Zorg II

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2019032447

Datum 5 juli 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019026044

Onze referentie
2019032447

Uw referentie
201802075

Uw brief van
8 mei 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 8 mei 2019 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 schouderoperatie, te weten een artroscopische decompressie volgens Neer en een cuffplastiek van de rechterschouder, uit te voeren te Brussel, België.

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 B.4. 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 is in december 2015 naar aanleiding van neklachten gediagnostiseerd met een cervicaal radiculair syndroom C6 en is hiervoor eerst behandeld met injecties en met fysiotherapie. De fysiotherapeut meldt in zijn verslag van 5 januari 2018 dat tussen juli en september 2015 13 behandelingen zijn uitgevoerd, en tussen januari en februari 2016 5 behandelingen. De behandeling is ingesteld vanwege neklachten met uitstraling in de rechterarm. Omdat de klachten bleven terugkomen heeft de huisarts in september 2015 een CT-scan laten maken, waarbij een paramediane discushernia C4-C5 is vastgesteld. Daarna is verdere behandeling toegepast met detonisatie door middel van massage, tractie, mobilisatie en stabilizer training van de CWK. Vanwege uitblijven van effecten langer dan een week na een behandeling is de behandeling eerst stopgezet vanwege het toepassen van injectietherapie. Daarna hebben tussen april en juli 2016 nog 3 behandelingen plaatsgevonden zonder effect.

In november 2016 is verzoekster verwezen naar een orthopedisch chirurg in België vanwege chronische last aan de rechterschouder, met pijn bij abductie en rotatie bewegingen en nachtelijke pijn bij het liggen op de schouder. Deze chirurg heeft de diagnose supraspinatus tendinopathie gesteld, alsmede bursitis subacromialis/subdeltoideus. Röntgenonderzoek van de schouder geeft normale bevindingen behalve een begin van acromioclaviculaire degeneratie bilateraal. De voorgestelde behandeling is artroscopische decompressie volgens Neer en plastiek van de cuff van de rechterschouder. De orthopedisch chirurg vermeldt dat in de voorgeschiedenis behandeling met injecties en fysiotherapie heeft plaatsgevonden, maar niet dat deze behandeling voor de indicatie cervicaal radiculair syndroom is geweest.

Verweerder heeft in december 2017 en in januari 2018 aan verzoekster medegedeeld dat de aanvraag is afgewezen, omdat uit de medische gegevens is gebleken dat de aangevraagde schouderoperatie niet doelmatig is. Verweerder geeft aan dat er voorafgaand geen conservatief behandeltraject voor de schouderklachten heeft plaatsgevonden. De conservatieve behandelingen die hebben plaatsgevonden hadden betrekking op de neklachten.

Verweerder verwijst hiervoor onder meer naar de richtlijn Subacromiaal Pijnsyndroom (SAPS) van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV), waarin de aanbeveling is opgenomen om SAPS bij voorkeur conservatief te behandelen en slechts indien de patiënt niet of onvoldoende reageert op uitputtende conservatieve behandeling een operatieve behandeling door middel van subacromiale decompressie of bursectomie te overwegen. Een operatieve behandeling van symptomatische rotator cuff scheuren kan worden overwogen, waarbij leeftijd en activiteitsniveau van de patiënt een rol spelen bij de beslissing tot operatie. Daarnaast geeft verweerder aan dat uit de onderzoeksliteratuur blijkt dat er onvoldoende is aangetoond dat er een hogere effectiviteit van een operatieve behandeling is in vergelijking met conservatieve behandeling. Na verzoek tot heroverweging is de afwijzing nogmaals bevestigd in juli 2018.

Beoordeling:

De vraag is of verzoekster redelijkerwijs aangewezen was op de aangevraagde schouderoperatie. De richtlijn van de NOV geeft duidelijk aan dat conservatief beleid de voorkeur heeft en uitputtend moet zijn toegepast. Dit omdat de meerwaarde van de voorgestelde operatieve behandeling boven een

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
5 juli 2019

Onze referentie
2019032447

conservatieve behandeling niet is aangetoond. Onder conservatieve behandeling wordt naast geleidelijk opgebouwde oefentherapie het volgende verstaan: voorlichting, relatieve rust, NSAIDs gedurende één of twee weken in de acute fase bij hevige pijn, injectie met corticosteroïden bij hevige pijn, met name in de eerste acht weken, ter overweging echogeleid. Bij aanhoudende SAPS wordt oefentherapie ter overweging aanbevolen, die bestaat uit oefeningen die specifiek gericht zijn op rotator cuff en scapula stabilisatoren, naast behandeling van myofasciale triggerpoints (inclusief stretchen van de musculatuur).

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
5 juli 2019

Onze referentie
2019032447

Er is in het dossier geen informatie beschikbaar over de reden waarom verzoekster geen conservatieve behandeling voor de schouderklachten heeft gezocht, ook niet na de afwijzing van de aanvraag door verweerder. Wellicht waren zij en de behandelend orthopedisch chirurg in België in de veronderstelling dat de niet geslaagde behandeling voor de neklachten (ook) als falend conservatief beleid voor de schouderklachten kon worden gezien. Uit het verslag van de fysiotherapeut blijkt echter duidelijk dat deze behandeling was ingesteld voor de neklachten, waarbij na vaststellen van het radiculair syndroom ook specifiek nekgerichte behandelmodaliteiten zijn toegepast (zoals tractie en stabilizer training). Uit dit verslag blijkt niet dat ten tijde van deze neklachten ook al sprake was van schouderklachten en dat daarop een (deel van de) conservatieve behandeling was gericht.

Er is in het dossier geen informatie beschikbaar over het toepassen van één of meer van de andere onderdelen van het in de richtlijn beschreven conservatieve beleid. In de richtlijn wordt ook vermeld dat bij een rotator cuff scheur een operatie kan worden overwogen, met name op jongere leeftijd. In eerdere adviezen van het CvZ uit 2009¹ en het Zorginstituut uit 2018² wordt gesteld dat een operatieve interventie bij een rotator cuff scheur kan zijn geïndiceerd als na zes maanden conservatieve behandeling nog steeds klachten bestaan. De behandelend orthopedisch chirurg stelt naast de decompressie operatie volgens Neer ook een rotator cuff plastiek voor, maar benoemt daarvoor geen indicatie of diagnose en heeft ook geen diagnostiek laten verrichten gericht om een rotator cuff scheur aan te kunnen tonen.

Conclusie

De aanbeveling uit de richtlijn Subacromiaal Pijnsyndroom (SAPS) van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) om 'bij voorkeur conservatief te behandelen en slechts indien de patiënt niet of onvoldoende reageert op uitputtende conservatieve behandeling een operatieve behandeling door middel van subacromiale decompressie of bursectomie te overwegen' is niet gevolgd. In het dossier is geen informatie beschikbaar over de reden waarom er geen conservatief beleid is toegepast. Ook is in het dossier geen indicatie of diagnose aangegeven voor het uitvoeren van een rotator cuff plastiek, noch is gebleken dat er daarop gerichte diagnostiek is toegepast. Verweerder heeft de aanvraag derhalve terecht afgewezen.

¹ Zaaknummer: 29088936

² Zaaknummer: 2018003035

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 II

Datum
5 juli 2019

Onze referentie
2019032447