



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 juni 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van lymphapress-apparatuur.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 20 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op lymphapress-apparatuur omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster heeft bij verweerder een aanvraag ingediend voor vergoeding van een Lympha Press® (lymphapress-apparatuur). Dit is een apparaat voor intermitterende pneumatische compressie (IPC).

De fysiotherapeut geeft in de brief van maart 2021 aan dat verzoekster sinds november 2020 bij de fysiotherapeut onder behandeling is vanwege lymfoedeem. Het resultaat hiervan is een vermindering van pijn en stijfheid waardoor verzoekster minder beperkt wordt in de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).

De fysiotherapeut geeft aan dat verzoekster een chronische vorm van lymfoedeem heeft en dat dit met het gebruik van de IPC gestabiliseerd kan worden. De fysio/oedeembehandelingen in de praktijk zullen door thuisgebruik van de IPC naar verwachting afnemen van 8 behandelingen in de maand naar 1 behandeling in de maand.

Verweerder heeft de aanvraag in eerste instantie afgewezen, omdat niet voldaan wordt aan de in het Reglement Hulpmiddelen gestelde voorwaarden van verweerder. In een latere brief aan de SKGZ geeft verweerder tevens aan dat bij de beoordeling van aanvragen voor Lymphapress in de thuissituatie ook gekeken wordt of de aanvraag in lijn is met de Richtlijn Lymfoedeem (2014)¹.

¹ <https://www.lymfoedeem.nl/lymfoedeem/richtlijn-lymfoedeem/>



Juridisch kader

Een Lympha Press® is een apparaat voor intermitterende pneumatische compressie (IPC). De Lympha Press® kan vallen onder aanspraak 'uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe', zoals bedoeld in artikel 2.6, sub m van de Regeling Zorgverzekering ® (Rzv).

In het verleden waren alleen therapeutisch elastische kousen in de basisverzekering opgenomen. Met de komst van de functiegerichte omschrijving 'uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe' kan ook pneumatische compressie apparatuur zoals IPC onder de aanspraak vallen.²

Toepassing van compressieapparatuur in de thuisituatie is alleen in uitzonderlijke gevallen aangewezen. In de aanbevelingen in de multidisciplinaire Richtlijn Lymfoedeem (2014)³ wordt aangegeven IPC vooral toe te passen als een patiënt immobiel is (zoals bij bedlegerigheid en/of verlamming). Voor patiënten die mobiel zijn, heeft een combinatie van oefentherapie en compressietherapie door bandages de voorkeur. Immers, door de drukwisselingen op de huid door bewegen en compressie, de z.g. dynamische stiffness of 'massage effect', zal een effectieve ontstuwung plaatsvinden ('natuurlijke stimulatie van lymfedrainage'), terwijl bij IPC vooral een interstitiële vochtverplaatsing plaatsvindt (door het interstitium in plaats van via de lymfebanen). De aanbeveling compressie⁴ en bewegen geldt ook voor de onderhoudsfase (chronische fase). Volgens de Richtlijn Lymfoedeem (2014) moet IPC in deze fase slechts op strikte indicatie worden toegepast, bij de onmogelijkheid van mobilisatie of bewegen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Een Lympha Press® is een apparaat voor intermitterende pneumatische compressie (IPC). Het bestaat uit een pomp en manchetten. De manchet, die rondom het te behandelen ledemaat wordt aangelegd, bevat meerdere kamers die afwisselend vollopen met lucht en daarna leeglopen, waardoor een pompende beweging ontstaat waarmee overtollig vocht kan worden afgevoerd.

Verweerder heeft de aanvraag in eerste instantie afgewezen, omdat niet is voldaan aan de in het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar gestelde voorwaarden, die onder andere als volgt zijn:

- de voorschrijver dient een medisch specialist te zijn;
- er dient sprake te zijn van een stabiele situatie;
- effect en resultaat van lymphapress-apparatuur moet beschreven zijn;

² Zie ook Kennis Gebundeld (ZIN, 2012), pagina 242 en 243. In dit document uit 2012 wordt verwezen naar de CBO-richtlijn 'Lymfoedeem'. Uiteraard gaat het bij het beoordelen van de aanspraak om de meest recente multidisciplinaire richtlijn over lymfoedeem; ten tijde van dit huidige advies betreft dit de richtlijn uit 2014. Link naar Kennis Gebundeld: www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2012/11/01/kennis-gebundeld-kennis-over-verstrekkingengeschillen.

³ Zie www.lymfoedeem.nl/files/140501-definitieve-richtlijn-lymfoedeem.pdf en https://richtlijnen database.nl/richtlijn/lymfoedeem/conservatieve_behandeling_lymfoedeem/compressietherapie_lymfoedeem.html

⁴ Met compressie wordt in dit verband bedoeld op zwachtels en therapeutisch elastische kousen (TEK).



- de bestaande therapie moet voldoende gereduceerd worden door inzet van lymphapress-apparatuur;
- de maatgegevens dienen te worden aangeleverd.

Ook geeft verweerder aan dat een pijnscore onvoldoende onderbouwing geeft om in aanmerking te kunnen komen voor lymphapress-apparatuur.

In een latere brief aan de SKGZ geeft verweerder tevens aan dat bij de beoordeling van aanvragen voor lymphapress-apparatuur in de thuissituatie, ook gekeken wordt of de aanvraag in lijn is met de Richtlijn Lymfoedeem (2014)⁵.

In een brief aan de aanvragend leverancier geeft verweerder aan welke gegevens nog onbeantwoord zijn, waaronder de beoogde periode van inzet van het apparaat en hoe lang verzoekster in behandeling is geweest en met welk resultaat. Een antwoord van de leverancier op de door de zorgverzekeraar gestelde vragen ontbreekt bij de voorliggende stukken.

Omdat voor een machtiging voor lymphapress-apparatuur een aanvraag van een medisch-specialist nodig is, heeft verzoekster in een dermatoloog bezocht. Blijkens de brief van de dermatoloog is de reden van verwijzing oedeem van de bovenbenen bij status na varices (spataderen) en sclerocompressietherapie (spataderbehandeling), en de aanvraag voor lymfoedeemtherapie. In de anamnese geeft verzoekster aan sinds haar 30^e last van oedeem te hebben in beide benen, de benen zijn pijnlijk bij aanraking; lymfedrainage was niet prettig en lymphapress was het enige dat erg goed hielp. Ze is bang dat ze er niet door kan werken, want de klachten (met name in de bovenbenen en boven de knie) nemen toe in de loop van de dag. Zij draagt al therapeutisch elastische kousen (welke soort en klasse elastische kousen is niet vermeld). Bij lichamelijk onderzoek zijn op dat moment weinig afwijkingen zichtbaar, beginnend lipoedeem, teken van Stemmer negatief. De dermatoloog concludeert dat er sprake is van beginnend lipoedeem in combinatie met lymfoedeem en geeft aan dat lymphapress werkzaam is bij beginnend lipoedeem en lymfoedeem. Gezien de (in de anamnese aangegeven) enorme werkzaamheid bij verzoekster vraagt de dermatoloog de zorgverzekeraar de vergoeding op zich te nemen.

In januari 2022 is verzoekster door de huisarts doorverwezen naar een andere dermatoloog voor een second opinion in verband met de verzekering. Van het consult bij deze dermatoloog zijn twee bijna identieke brieven, d.d. 21-1-2022 respectievelijk 18-2-2022. Uit de anamnese volgt dat verzoekster vaak kousen draagt maar door de lymphapress behandeling niet elke dag (ook hier ontbreekt informatie over soort en klasse kousen). Bij lichamelijk onderzoek links een therapeutische kous na de sclerocompressietherapie, rechter been geen varices, geen pitting oedeem, teken van Stemmer negatief, geen corona flebectatica. Onder 'diagnose' schrijft de dermatoloog 'geen tekenen van veneuze insufficiëntie of lymfoedeem d.d. lipoedeem, fibromyalgie'. Om subklinisch lymfoedeem aan te tonen of uit te sluiten werd lymfeklierscintigrafie afgesproken. De nucleair geneeskundige concludeert o.a. dat er een normale lymfetransportsnelheid is, collaterale lymfe-afvloed linker onderbeen, en dat het beeld suggestief is voor verminderde lymfetransportcapaciteit beiderzijds, met een primair lymfoedeem, en dat het beeld niet past bij een lipoedeem.

⁵ Zie www.lymfoedeem.nl/files/140501-definitieve-richtlijn-lymfoedeem.pdf en https://richtlijnenatabase.nl/richtlijn/lymfoedeem/conservatieve_behandeling_lymfoedeem/compressietherapie_lymfoedeem.html



De dermatoloog geeft in de eerste brief aan 'toch primair lymfoedeem' met in de tweede brief toegevoegd 'toch primair (chronisch) lymfoedeem', en kopie huisartsbrief naar patiënt voor zorgverzekeraar (vergoeding lymfapress thuis-voor chronisch gebruik voor langer dan 3 maanden).

Zoals hiervoor aangegeven is toepassing van IPC (lymphapress-apparaat) in de thuissituatie volgens de Richtlijn Lymfoedeem (2014) alleen op strikte indicatie, namelijk bij de onmogelijkheid van mobilisatie of bewegen. Van richtlijnen kan in principe altijd worden afgeweken, mits dit voldoende medisch-inhoudelijk onderbouwd is.

In het schrijven van beide dermatologen ontbreekt echter een dergelijke nadere onderbouwing voor een aanvraag voor lymphapress in de thuissituatie. Uit de voorliggende gegevens blijkt niet dat bij verzoekster sprake is van immobiliteit.

Informatie over de duur en resultaten van eerdere behandelingen ontbreekt (ook over de soort en klasse therapeutisch elastische kousen is niets vermeld) c.q. andere (mogelijke) behandelingsopties worden niet vermeld. De tweede geconsulteerde dermatoloog heeft weliswaar aanvullend onderzoek gedaan om de diagnose 'lymfoedeem', waarvoor bij lichamelijk onderzoek geen tekenen waren, te stellen, maar (uitleg over) een bijbehorend behandelplan ontbreekt.

Conclusie

In de voorliggende informatie is niet aangetoond dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op lymphapress-apparaat.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster kan geen aanspraak maken op lymphapress-apparaat ten laste van de basisverzekering.