



Zorginstituut Nederland

202201029

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

Datum 21 november 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2022031111

Onze referentie
2022047283

Uw referentie
202201029

Uw brieven van
2-8-2022 en 17-11-2022

Geachte heer

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft de aanvullende stukken ontvangen.

Definitief advies

Op 27 oktober heeft het Zorginstituut een definitief advies uitgebracht. Verzoeker heeft op het advies gereageerd. Dit heeft geleid tot nadere vragen door de SKGZ. Uit de toegestuurde aanvullende stukken komen geen feiten en of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het definitief advies te herzien.

Vragen SKGZ

U hebt het Zorginstituut gevraagd om aandacht te besteden aan het volgende:
"Begrijpt de commissie het goed dat individueel preventief (beeldvormend) onderzoek, zoals een MRI-scan alleen aan de orde is:

- *bij een verhoogd risico, zich uitend in gezondheidsklachten, op het krijgen van een ziekte;*
- *dan wel dat er sprake is van een aangetoond hoog risico op ziekte waarvan de interventie het risico aantoonbaar vermindert en dat in dit laatste geval de criteria gelden voor de uitvoering van pancreassurveillance zoals uiteengezet in uw advies van 7 september 2022?"*

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut gerefereerd aan het rapport 'Van preventie verzekerd' uit 2007.¹ Hierin is opgenomen dat de Zvw mogelijkheden biedt voor vormen van geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie.

¹ Rapport Zorginstituut Nederland 'Van preventie verzekerd' 16 juli 2007, geraadpleegd via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2007/07/16/van-preventie-verzekerd>

Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- De verzekerde heeft een ziekte of een hoog risico op ziekte (algemeen indicatiecriterium);
- De zorg behoort tot de te verzekeren prestaties;
- De preventie-interventie moet voldoen aan het plegen te bieden-criterium²;
- De preventie-interventie moet voldoen aan de 'stand van de wetenschap en praktijk'³.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
21 november 2022
Onze referentie
2022047283

Het is dus juist dat een individueel preventief (beeldvormend) onderzoek, zoals een MRI-scan, alleen voor vergoeding in aanmerking kan komen in de door de commissie geschetste situaties. Hierbij merkt het Zorginstituut op dat relevant voor dit geschil is dat uit de relevante richtlijnen blijkt dat het maken van een MRI-scan bij familiair pancreascarcinoom geen aangetoonde meerwaarde heeft en derhalve niet voldoet aan de 'stand van de wetenschap en praktijk'. Preventief screenen (MRI-scan) bij familiair pancreascarcinoom maakt geen onderdeel uit van het basispakket.

Hoogachtend,



² Artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering

³ Artikel 2.1, lid 2, van het Besluit zorgverzekering



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

Datum 27 oktober 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2022031111

Onze referentie
2022042784

Uw referentie
202201029

Uw brieven van
2-8-2022 en 13-10-2022

Geachte heer

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Definitief advies

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

Vragen SKGZ

U hebt het Zorginstituut gevraagd om aandacht te besteden aan het volgende:

"1) In het voorlopig advies worden zowel de termen pancreassurveillance als screening gebruikt. Volgens partijen zit er een verschil tussen beide termen. Kunt u toelichten wat het verschil is tussen pancreassurveillance en screening en wat dit betekent voor het advies?"

"2) In het advies staat dat er in FPC families eerst klinisch genetisch onderzoek dient plaats te vinden alvorens familieleden in aanmerking kunnen komen voor pancreassurveillance. Begrijpt de commissie goed dat het uitvoeren van klinisch genetisch onderzoek niet alleen geldt voor pancreassurveillance, maar ook een voorwaarde is voor screening?"

"3) Kunt u toelichten of het uitvoeren van klinisch genetisch onderzoek in alle gevallen als voorwaarde geldt, ook als twee of meer verwanten in de eerste graad zijn gediagnosticeerd?"

"4) Zo ja, wat betekent dit in de situatie van verzekerde waarbij het klinisch genetisch onderzoek is afgeraden, omdat bij zijn broer geen bekende genetische afwijkingen zijn geconstateerd?"

Inhoudelijk maakt het niet uit of het over screening of surveillance gaat en of verzoeker 'aannemelijk mogelijk' of aangetoond Familair Pancreascarcinoom heeft. In alle gevallen valt preventief MRI onderzoek niet onder de basisverzekering.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
27 oktober 2022

Onze referentie
2022042784

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 augustus 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een preventieve screening in verband met pancreascarcinoom.

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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op preventieve screening omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft op 28 maart 2022 een verzoek ingediend bij verweerder om de kosten te vergoeden voor het maken van een preventieve screening (MRI-scan) in het Jesse ziekenhuis in Hasselt in verband met pancreascarcinoom (alvleesklierkanker). Volgens verzoeker dienen deze kosten vergoed te worden omdat de aanleiding voor het onderzoek de diagnose pancreascarcinoom is die zijn broer in medio 2022 kreeg. Zijn broer is de derde in de directe familielijn die deze diagnose krijgt. Daarnaast is zijn vader op 58-jarige leeftijd aan de gevolgen van pancreascarcinoom overleden en de oudste broer van zijn vader op 80-jarige leeftijd. Het gaat voor verzoeker dan ook om mogelijk een erfelijke pancreascarcinoom. Uit de brief van behandelend maag-darm-leverarts d.d. 11 januari 2022 blijkt dat een genetisch onderzoek gaande is. Verder stelt verzoeker dat alvleesklierkanker de slechtste overlevingskansen van alle kankersoorten in Nederland heeft.

Verweerder heeft de vergoeding van de preventieve screening afgewezen. Volgens verweerder komt een preventieve screening in verband met een pancreascarcinoom niet voor vergoeding in aanmerking. Verder stelt verweerder dat preventieve screenings onderdeel zijn van een subsidieregeling van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Volgens verweerder maakt preventieve screening geen onderdeel uit van de Zorgverzekeringswet.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Bzv omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg

moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.¹ Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.²

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Gezien de familiale voorgeschiedenis van verzoeker is de zorgvraag naar (preventief) onderzoek op pancreascarcinoom voorstelbaar. In dit geval is geen sprake van een preventieve screening zoals bijvoorbeeld bij bevolkingsonderzoeken, maar van een individuele zorgvraag om preventief (beeldvormend) onderzoek. Behoeft aan geneeskundige zorg kan ontstaan als er sprake is van een verhoogd risico, zich uitend in gezondheidsklachten, op het verkrijgen van een ziekte. Er kan dan sprake zijn van een indicatie voor (geïndiceerde) preventieve interventies. Voor vergoeding vanuit de Zvw is van belang dat de interventie getoetst is aan de wettelijke criteria: 'plegen te bieden' en 'stand van de wetenschap en praktijk'. Voor dat laatste moet sprake zijn van een aangetoond hoog risico op ziekte waarvan de interventie het risico aantoonbaar vermindert.³

Erfelijk aanleg voor pancreascarcinoom (alvleesklierkanker) komt niet vaak voor. De actuele richtlijn module 'Screening op pancreascarcinoom' (2019)⁴ adviseert een verwijzing naar een afdeling klinische genetica voor erfelijkheidsonderzoek en -advisering indien de familie van de patiënt voldoet aan de diagnostische criteria voor Familiair Pancreascarcinoom (FPC).

Er is sprake van FPC als een familie voldoet aan de volgende criteria (Vasen 2017):⁵

- ≥ 2 eerstegraads verwanten met pancreascarcinoom
- ≥ 3 familieleden (eerste- of tweedegraads verwantschap) met pancreascarcinoom
- ≥ 2 familieleden (eerste- of tweedegraads verwantschap) met pancreascarcinoom waarbij ≥ 1 pancreascarcinoom onder de leeftijd van 50 jaar is vastgesteld

NB: er moet in bovengenoemde families ten minste één pancreascarcinoom histologisch bevestigd zijn om de diagnose FPC te kunnen stellen.

Dezelfde richtlijn beveelt echter ook aan om pancreassurveillance uitsluitend aan te bieden in studieverband, aan (onder meer) de hoog-risico groep 'Eerstegraads verwanten van patiënten met pancreascarcinoom uit FPC families'.

Omdat de waarde van pancreassurveillance bij hoog-risico groepen nog niet vaststaat en er nog geen universeel surveillanceprotocol is, benadrukt de werkgroep dat pancreassurveillance alleen in studieverband dient plaats te vinden, in een gespecialiseerd centrum door een multidisciplinair team van medisch specialisten met expertise op dit gebied. De specialist die de

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ Rapport 'Van preventie verzekerd' uit 2007, geraadpleegd via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2007/03/10/van-preventie-verzekerd>

⁴ 'screening op pancreascarcinoom', geraadpleegd via:
<https://www.klinischegenetica.nl/richtlijnen-pancreascarcinoom/screening.html>

⁵ Richtlijn: Erfelijke en Familiaire tumoren, richtlijnen voor diagnostiek en preventie, geraadpleegd via:
https://www.stoet.nl/wp-content/uploads/2017/04/STOET-Richtlijnenboekje-april2017_DEF.pdf (hoofdstuk 17).

pancreassurveillance uitvoert (meestal een maag-darm-leverarts) zal de voor- en nadelen van surveillance met de patiënt bespreken. Daarbij benadrukt de werkgroep dat er in FPC families eerst klinisch genetisch onderzoek dient plaats te vinden alvorens familieleden in aanmerking kunnen komen voor pancreassurveillance.

Op basis van het dossier is aannemelijk dat bij verzoeker mogelijk sprake is van familiair pancreascarcinoom. Het dossier bevat echter geen medische informatie over eventueel uitgevoerd genetisch onderzoek. Uit de brief van behandelend MDL-arts d.d. 11 januari 2022 blijkt dat genetisch onderzoek nog gaande is.

Mocht verzoeker een indicatie hebben voor pancreassurveillance dan is echter nog niet vastgesteld wat de waarde is van pancreassurveillance bij de hoog risicogroepen. De richtlijn beveelt dan ook aan om pancreassurveillance uitsluitend aan te bieden in studieverband bij bepaalde hoog-risico groepen. Daarmee staat niet vast dat preventief screenen door middel van een MRI-scan bij de indicatie van verzoeker voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Conclusie

Niet is vastgesteld dat preventief screenen (MRI-scan) bij de indicatie familiair pancreascarcinoom voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Preventief screenen (MRI-scan) bij familiair pancreascarcinoom maakt geen onderdeel uit van het basispakket.