



201600799
Zorginstituut Nederland

- 1 SEP 2016

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016110773

Datum 31 augustus 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016099838

Onze referentie
2016110773

Uw referentie
G47 201600799

Uw brief van
28 juli 2016

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 28 juli 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van kosten van een operatie en opname in België.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Verzoeker heeft een aanvraag gedaan voor een minimaal invasieve (port-access) hartoperatie vanwege een sinus venosus defect. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat deze zorg niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder geeft aan dat de minimaal invasieve ingreep niet genoemd wordt in wetenschappelijke literatuur (bijvoorbeeld Up-toDate) en dat de complexe ASD in richtlijnen benoemd wordt

als zijnde niet te behandelen met een katheter. De meerwaarde van de onderhavige behandeling is nog onvoldoende onderzocht door middel van diepgaand onderzoek.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
31 augustus 2016

Onze referentie
2016110773

Behandelend cardiochirurg geeft op 30 juli 2015 aan dat bij verzoeker sprake is van een sinus venosus defect met aberrante inmonding van de rechter pulmonale venen en belangrijke shunting met overbelasting en dilatatie van rechter atrium en ventrikel. Om prognostische redenen is een hartoperatie aangewezen met patch correctie van het atriale septum met redirectie van de inmonding van de pulmonale venen in het linker atrium. Behandelend arts geeft aan dat dit op minimaal invasieve wijze via port-access kan. Verzoeker is op 9 september 2015 in België geopereerd.

Beoordeling

Dat verzoeker een indicatie had voor correctie van het sinus venosus defect staat niet ter discussie.

Verweerder lijkt er van uit te gaan dat een percutane sluiting met een, via een katheter ingebracht, hulpmiddel is uitgevoerd. Percutane sluiting van een ASD met behulp van een hulpmiddel is volgens de geldige richtlijnen inderdaad niet aangewezen bij Sinus venosus, primum, en coronaire sinus defecten.^{1 2 3} Voor sinus venosus ASD's is chirurgisch sluiten noodzakelijk.

Uit het operatieverslag blijkt echter dat er een standaard operatieve sluiting van de ASD werd uitgevoerd (en redirectie van pulmonale vaten) via een mini-thoracotomie (port-Access).⁴ Er is geen percutane (trans)katheter operatie met sluiting van het ASD met behulp van een device (hulpmiddel) uitgevoerd. Chu et al (2014) geven aan dat sluiten van secundum en sinus venosus ASD veilig kan worden uitgevoerd met een mini-thoracotomie (MT) endoscopische benadering met vergelijkbare uitkomsten als standaard sternotomie.⁵

Deze operatie kan worden gezien als een doorontwikkeling van de standaard open operatie en voldoet daarmee aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur is het van oordeel dat verzoeker wel in aanmerking komt voor het gevraagde.

¹ Bhatt AB, Foster E, Kuehl K, et al. Congenital heart disease in the older adult: a scientific statement from the American heart association. *Circulation* 2015;131(21):1884-931.

² Baumgartner H, Bonhoeffer P, de Groot NSM, et al. ESC Guidelines for the management of grown-up congenital heart disease (new version 2010). *Eur Heart J* 2010;31(23):2915-57.

³ Warnes CA, Williams RG, Bashore TM, et al. ACC/AHA 2008 Guidelines for the Management of Adults with Congenital Heart Disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (writing committee to develop guidelines on the management of adults with congenital heart disease). *Circulation* 2008; 118(23):e714-833.

⁴ Vistarini N, Aiello M, Mattiucci G, et al. Port-access minimally invasive surgery for atrial septal defects: A 10-year single-center experience in 166 patients *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* 2010;139(1):139-45

⁵ Chu MW, Losenno KL, Fox SA, et al. Clinical outcomes of minimally invasive endoscopic and conventional sternotomy approaches for atrial septal defect repair. *Can J Surg* 2014;57(3):E77-81

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
31 augustus 2016

Onze referentie
2016110773