



Zorginstituut Nederland

201801533

> 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 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

2019030488

Datum 20 augustus 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019026901

Onze referentie
2019030488

Uw referentie
201801533

Uw brief van
13 mei 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 13 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 upright MRI-scan en 3D rotatie CT-scan gemaakt in Frankfurt, 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 15 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 een 47 jarige vrouw die bekend is met het Ehlers Danlos syndroom en het Posturaal Orthostatische Tachycardie Syndroom (POTS). Verzoekster heeft last van nekpijn met neurologische symptomen (cervicobrachialgie met uitstraling en doofheid in de vingertoppen) en hoofdpijn. In 2017 werd verzoekster poliklinisch gezien door een neuroloog in het Groene Hart Ziekenhuis. De neuroloog heeft een (liggende) MRI-scan van de cervicale wervelkolom aangevraagd. Verzoekster heeft deze MRI-scan afgezegd omdat zij van mening is dat er een upright MRI-scan en een 3D rotatie scan gemaakt moet worden. Omdat het niet mogelijk is om in Nederland dergelijke scans te maken heeft verzoekster in december 2017 upright 3D/MRI-scans van het craniocervicale gebied en de cervicale wervelkolom in Duitsland laten verrichten in verband met verdenking op mogelijke instabiliteit ter hoogte van de craniocervicale overgang.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de upright MRI-scan en 3D rotatie CT-scan gemaakt in Frankfurt afgewezen. Verweerder voert hierbij in eerste instantie aan dat de kosten van de scans gefinancierd moeten worden vanuit het DBC-zorgproduct van het Nederlandse ziekenhuis. Het Groene Hart ziekenhuis stelt vervolgens dat de behandelend neuroloog verzoekster niet heeft verwezen naar Duitsland voor de scans maar dat zij op eigen initiatief de scans heeft ondergaan waardoor de kosten niet vanuit het DBC-zorgproduct worden vergoed. Naar aanleiding hiervan wijst verweerder de aanvraag af omdat verzoekster geen indicatie heeft voor een upright MRI-scan en 3D rotatie CT-scan.

Achtergrond

Ehlers Danlos Syndroom

Het Ehlers Danlos Syndroom (EDS) bestaat uit een groep van 13 typen zeldzame erfelijke bindweefselziekten.¹ Hypermobiele EDS en klassieke EDS komen het meest voor. Symptomen zijn hypermobiliteit van de gewrichten, een rekbare huid, bindweefselzwakte, vertraagde wondgenezing en blauwe plekken. De betrokkenheid van gewrichten, huid en andere weefsels (bijv. vasculatuur) hangt af van het type EDS. Luxaties en subluxaties van gewrichten komen bij de meeste typen voor. Hierdoor hebben patiënten vaak gewrichtspijnen en botspierspieren en kunnen secundaire artrose ontwikkelen. Patiënten kunnen zich ook presenteren met een ruptuur van een orgaan (bijv. darm of baarmoeder) of een dissectie van een groot bloedvat.

Hypermobiele Ehlers Danlos Syndroom

Het hypermobiele EDS wordt gekenmerkt door hypermobiliteit van grote en kleine gewrichten en de wervelkolom.¹ Naast milde huidafwijkingen kunnen patiënten last hebben van een vertraagde maagontlediging en het prikkelbaredarmsyndroom. Ook autonome dysfunctie inclusief POTS kan voorkomen. POTS is een aandoening, waarbij door autonome dysfunctie een toename van de hartfrequentie van meer dan 30/min optreedt bij een houdingsverandering van liggend naar staand.² Dit gaat gepaard met een bloeddrukdaling of stijging. Verder heeft een derde van de patiënten hoofdpijn.

¹ Pauker, S.P., Stoler, J.M. Clinical Manifestations and Diagnosis of Ehlers-Danlos Syndromes. Uptodate.com. April 2019.

² Kaufman, H., Freeman, R. Postural Tachycardia Syndrome. Uptodate.com. April 2019.

Oorzaken hiervan kunnen naast migraine, en spanningshoofdpijn zijn: lekkage van liquor cerebrospinalis (hersenvocht) door ruptuur van de meningen/dura (hersenvliezen), Chiari malformatie (aangeboren afwijking waarbij het onderste deel van het cerebellum niet in schedel ligt en naar wervelkanaal is verplaatst) en cervicogene hoofdpijn door hypermobiliteit van de cervicale wervelkolom.^{1,3} Het is onbekend hoe vaak deze afwijkingen voorkomen. Hypermobiliteit van de wervelkolom kan leiden tot instabiliteit van de craniocervicale overgang of cervicale wervelkolom.^{3,4} Instabiliteit (of subluxatie) van de cervicale wervelkolom kan optreden tussen C1 (atlas) en C2 (axis; atlanto-axiale instabiliteit) of onder C2 (subaxiale instabiliteit).

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
20 augustus 2019

Onze referentie
2019030488

Diagnostiek cervicale wervels

Voor diagnostiek naar afwijkingen van de craniocervicale overgang en cervicale wervels wordt een combinatie van röntgenfoto's, CT en MRI van de cervicale wervelkolom gebruikt.⁴ Met upright (staande/zittende) en dynamische röntgenfoto's van de cervicale wervelkolom wordt instabiliteit aangetoond. Op CT kunnen botafwijkingen van de wervels en het wervelkanaal verder in beeld worden gebracht. Met de MRI kunnen naast de wervels en het wervelkanaal ook ligamenten, ruggenmerg en zenuwwortels worden beoordeeld.

Bij de conventionele MRI worden afbeeldingen van een liggende patiënt (zonder bewegingen) gemaakt.⁴ De conventionele MRI's bestaan uit een grote gesloten cilindervormige magneet met een magnetische sterkte van 1.0 tot 3.0 Tesla. De upright MRI wordt in staande of zittende positie gemaakt, waarbij een patiënt in dezelfde positie kan blijven of bewegingen moet uitvoeren.⁴ De upright MRI is een open MRI systeem met een magnetische sterkte van 0.5 tot 0.6 Tesla. MRI's met een hogere magnetische sterkte hebben een kortere onderzoekstijd en kunnen MRI afbeeldingen leveren die van betere kwaliteit zijn. In Nederland zijn er geen ziekenhuizen die een upright MRI gebruiken.

Meerwaarde upright MRI

Een mogelijk voordeel van de upright MRI zou zijn dat afwijkingen gedetecteerd kunnen worden die alleen bij belasting van de wervels in zittende of staande positie zichtbaar worden. Dit zou een meerwaarde kunnen hebben voor de diagnostiek van (cranio)cervicale instabiliteit. De meerwaarde van de upright MRI voor de diagnostiek van (cranio)cervicale instabiliteit lijkt echter niet te zijn vastgesteld. Uit een systematische review uit 2015 blijkt dat er geen studies zijn verricht waarin de upright MRI met de conventionele radiologische diagnostiek (inclusief een liggende MRI) is vergeleken voor de diagnostiek van afwijkingen van de craniocervicale overgang of cervicale wervelkolom bij patiënten met EDS of patiënten met symptomen⁴. Met een aanvullende literatuursearch (sinds sept. 2014) in Pubmed zijn geen nieuwe vergelijkende studies hierover gevonden.

³ Castori, M., Morlino S., Ghibellini, G., et al. Connective Tissue, Ehlers-Danlos Syndrome(s), and Head and Cervical Pain. American Journal of Medical Genetics Part C (Seminars in Medical Genetics); 9999:1-14, 2015.

⁴ Health Quality Ontario. Positional Magnetic Resonance Imaging for People With Ehlers-Danlos Syndrome or Suspected Craniovertebral or Cervical Spine Abnormalities: An Evidence-Based Analysis. Ontario Health Technology Assessment Series; Vol. 15: No. 13, pp. 1-24, July 2015.

Dit wordt ondersteund door een Amerikaanse richtlijn over de MRI van de wervelkolom en standpunten van internationale organisaties en zorgverzekeraars over het klinisch nut van de upright MRI van de wervelkolom. Hierin wordt geconcludeerd dat dat er nog onvoldoende bewijs is dat de upright MRI een meerwaarde heeft voor de diagnostiek en behandeling van spinale afwijkingen. De upright MRI wordt als experimenteel beschouwd.⁵

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
20 augustus 2019

Onze referentie
2019030488

Naar aanleiding van het geschil heeft het Zorginstituut ook overleg gehad met een lid van de kwaliteitscommissie van de Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie, gespecialiseerd in cervicale problematiek. Volgens deze expert zijn dynamische röntgenfoto's de gouden standaard voor het vaststellen van instabiliteit van de cervicale wervelkolom. Daarnaast kunnen met de CT botafwijkingen en de (liggende) MRI afwijkingen van de ligamenten zoals ontsteking worden afgebeeld. Een upright MRI heeft geen meerwaarde voor het vaststellen van instabiliteit van de cervicale wervelkolom.

Beoordeling

Het dossier bevat correspondentie van verzoekster met beperkte medische informatie, een online consult van een neurochirurg uit Barcelona en een brief van een Duitse radioloog. Het dossier bevat geen brieven van medisch specialisten uit de verschillende Nederlandse ziekenhuizen waar de verzekerde onder behandeling is (geweest) in Nederland (Maasstad Ziekenhuis, neurologie Groene Hart Ziekenhuis, neurochirurgie LUMC).

De behandelend neuroloog heeft een indicatie voor een liggende MRI van de cervicale wervelkolom gesteld. Onder verdenking van instabiliteit van de craniocervicale overgang die voorkomt bij patiënten met hypermobile EDS heeft verzoekster op eigen initiatief upright MRI's van de craniocervicale overgang en de cervicale wervelkolom ondergaan. Uit de informatie van verweerder blijkt dat de behandelend neuroloog aangeeft dat verzoekster geen indicatie had voor een upright MRI. Daarnaast heeft een upright MRI voor het vaststellen van cervicale instabiliteit geen aangetoonde meerwaarde t.o.v. conventionele radiologische diagnostiek.

⁵ ACR, ASNR, SCBT, et al. Practice parameter for the performance of magnetic resonance imaging (mri) of the adult spine. 2018. Accessed 20-06-2019 via <https://www.acr.org/-/media/ACR/Files/Practice-Parameters/MRI-Adult-Spine.pdf?la=en>

AETNA. Open Air, Low Field Strength, and Positional Magnetic Resonance Imaging (MRI) Units. 2019. Accessed 20-06-2019 via http://www.aetna.com/cpb/medical/data/1_99/0093.html

Regence Group. Positional Magnetic Resonance Imaging (MRI). 2019. Accessed 20-06-2019 via <http://blue.regence.com/trgmedpol/radiology/rad49.pdf>

NHS Leeds Clinical Commissioning Group. Use of an upright, standing or positional (open) MRI scanner. 2018. Accessed 20-06-2019 via <https://www.leedscg.nhs.uk/content/uploads/2018/05/Upright-MRI-April-2018.pdf>

OHTAC. Positional Magnetic Resonance Imaging for People With Ehlers Danlos Syndrome or Suspected Craniovertebral or Cervical Spine Abnormalities: OHTAC Recommendation. 2015. Accessed 20-06-2019 via <http://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/evidence/reports/recommendation-positional-magnetic-resonance-imaging-1507-en.pdf>

Washington State Department of Labor & Industries. Standing, Weight-bearing, Positional and Upright™ Magnetic Resonance Imaging. 2006. Accessed 20-06-2019 via <https://www.lni.wa.gov/Claims/Ins/Providers/TreatingPatients/ByCondition/CovMedDev/SpecCovDec/StandMRI.asp>

Conclusie

Een upright MRI voor het vaststellen van cervicale instabiliteit wordt als experimenteel beschouwd en kan niet aangemerkt worden als verzekerde zorg. Daarnaast is op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet aangetoond dat verzoekster een indicatie had voor de uitgevoerde upright MRI-scan en 3D rotatie CT-scan in verband met diagnostiek en behandeling van craniocervicale instabiliteit. De upright MRI-scan en 3D rotatie CT-scan komen derhalve niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

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
20 augustus 2019

Onze referentie
2019030488