

24 JUNI 2016



201502607
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

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

0530.2016080171

Datum 23 juni 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016059107

Onze referentie

2016080171

Uw referentie

G47 201502607

Uw brief van

10 mei 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 10 mei 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van onderzoeken en behandeling bij chronisch vermoeidheidssyndroom, uitgevoerd te Sint-Gillis-Waas (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, hierbij ook rekening houdende met het verzoek van uw commissie d.d. 31 mei 2016 om onderscheid te maken tussen de onderzoeken bij de indicatie chronisch vermoeidheidssyndroom en de behandeling bij de indicatie hypofysaire insufficiëntie.

Inleiding

Verzoekster heeft vergoeding gevraagd voor onderzoeken en behandeling in België. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat de gegeven behandeling bij chronisch vermoeidheidssyndroom (hierna: CVS) niet voldoet

aan de stand van de wetenschap en praktijk. De diagnose CVS is inmiddels achterhaald door de nieuw gestelde diagnose hypofysaire insufficiëntie.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Verzoekster was in Nederland sinds februari 2014 onder behandeling van een psycholoog vanwege CVS. Vanwege jarenlange vermoeidheid heeft verzoekster in België een endocrinoloog bezocht. Huisarts van verzoekster geeft in een verwijsbrief (d.d. 30 mei 2014) aan dat zij lichamelijke oorzaken wil uitsluiten. Behandelend endocrinoloog (dr. Coucke)¹ ziet 18 november 2014 in de uitslagen van uitgevoerd laboratoriumonderzoek² verklaring voor de vermoeidheidsklachten. Zijn vermoeden is dat er een hypofyse probleem is ten gevolge van traumatische beschadiging tijdens het ongeval (commotio cerebri 2011). Op 23 april 2015 schrijft hij dat bij verzoekster sprake is van hypofysaire insufficiëntie. Verzoekster wordt behandeld met onder andere cortisol (hydrocortison 20 mg).

Datum
23 juni 2016

Onze referentie
2016080171

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat de gegeven behandeling bij CVS niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. De visie dat de hypofyse is betrokken bij CVS is niet gebaseerd op wetenschappelijk bewijs. Daarbij heeft het gebruik van voedingssupplementen geen wetenschappelijk bewezen waarde. Publicaties en richtlijnen wijzen er op dat uitgebreid laboratorium onderzoek bij CVS niet is aangewezen. In de CBO-richtlijn is beschreven welke onderzoeken wel gebruikelijk zijn. Welk onderzoek nodig is, kan aan de hand van symptomen en klachten worden beoordeeld. Uitgebreider onderzoek naar bijvoorbeeld virussen is alleen medisch aangewezen als er aanwijzingen zijn die wijzen op een dergelijke infectie. De diagnose CVS lag ten grondslag aan de uitgevoerde onderzoeken. De achteraf gestelde diagnose hypofysaire insufficiëntie wordt niet ondersteund door de onderzoeksresultaten.

Beoordeling

De CBO richtlijn uit 2013 geeft inderdaad aan welke diagnostische onderzoeken zijn aangewezen bij het vermoeden van CVS.³ Er is geen wetenschappelijke ondersteuning voor het screenen van patiënten meer dan 12 maanden na traumatische hersenbeschadiging.⁴ De uitgevoerde diagnostiek was daarbij ook niet specifiek gericht op het vermoeden van hypofysaire insufficiëntie.

¹ Dr. Francis Coucke Sint-Niklaasstraat 117 9170 Sint-Gillis waas

² Verhoogde EBV (Epstein-Barr virus), vrij normaal immuunsysteem, massale schimmels in darm, Urine; redelijk normaal cortisolgehalte doch zeer lage metabolieten, 17 hydroxymetabolieten slechts 2,91 ANF (antinucleaire antistoffen) die positief is en antigladde spier Bloedonderzoek; normale waarde groeihormoon, cortisol verhoogd door pilgebruik, thyroglobuline licht verhoogd.

³ Ter uitsluiting van andere verklarende pathologie worden anamnese en lichamelijk onderzoek aangevuld met het bepalen van:

hemoglobine, hematocriet, leukocytenaantal en -differentiatie; bezinkingssnelheid erythrocyten; ferritine; schildklier stimulerend hormoon en fT4; glucose; kreatine; ALAT; bilirubine; gamma GT; alkalisch fosfatase; urine op leukocyten, eiwit en erythrocyten

Bij jeugd en jongeren aangevuld met coeliakie serologie, IgA, Natrium, Kalium, Calcium en albumine. Bij volwassenen aangevuld met: X-Thorax en ECG. (CBO 2013. Richtlijn diagnose, behandeling, begeleiding en beoordeling van patiënten met het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS))

⁴ Tanriverdi F, Kelestimur F. Pituitary dysfunction following traumatic brain injury: clinical perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2015 Jul 27;11:1835-43

Als therapie voor CVS wordt verder medicamenteuze therapie niet aanbevolen evenmin als het gebruik van (dieet)supplementen.⁵

Zorginstituut Nederland
Pakket

Verzoekster was niet redelijkerwijs aangewezen op het uitgevoerde diagnostisch onderzoek of op de ingezette therapie.

Datum
23 juni 2016

Onze referentie
2016080171

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 mening dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In artikel B.4 van de OHRA Zorgverzekering Restitutiepolis is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur van het Zorginstituut was verzoekster niet aangewezen op het uitgevoerde diagnostisch onderzoek of op de ingezette therapie en komt zij niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

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

Hoogachtend,

⁵ Medicamenteuze therapie wordt niet aanbevolen omdat er geen uit experimenteel, vergelijkend onderzoek verkregen bewijs voor de werkzaamheid ervan is, terwijl er wel bijwerkingen zijn van diverse medicijnen die zijn onderzocht op werkzaamheid voor CVS (zie hieronder).

De volgende medicijnen dienen niet te worden gebruikt voor de behandeling van mensen voor de indicatie CVS:

- MAO-remmers
- Corticoiden zoals hydrocortison en fludrocortison
- Dexamfetamine
- Methylfenidaat
- Thyroxine
- SSRI's
- Antivirale middelen

Er is onvoldoende, uit experimenteel, vergelijkend onderzoek verkregen bewijs dat het gebruik van supplementen – zoals vitamine B12, vitamine C, co-enzym Q10, magnesium, NADH, multivitaminepreparaten en mineralen – bij mensen met CVS effectief is. Daarom wordt niet aanbevolen dat ze worden voorgeschreven in het kader van de behandeling van CVS.