



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

202000756

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

2021006575

Datum 18 februari 2021
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020052557

Onze referentie
2021006575

Uw referentie
202000756

Uw brieven van
3 december 2020 en
5 februari 2021

Geachte heer

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

Uit rland (het Zorginstituut) heeft 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.

Wel wil het Zorginstituut naar aanleiding van hetgeen verzoekster en de sportarts hebben geschreven het volgende opmerken. Bij de aanvullende informatie zit een brief van 2 februari 2021 van verzoekster en een brief van 3 februari 2021 van de sportarts. Verzoekster schrijft dat in de gecombineerde aanvraag uit het oorspronkelijk dossier duidelijk staat aangegeven aan welke eisen het schoeisel moet voldoen. Verzoekster schrijft dat zij vaak schoenen niet meer kan gebruiken, ze zijn niet meer passend, zodra er een steunzool in is gelegd. Omdat het belangrijk is om in ieder geval een paar schoenen te hebben dat aansluit bij de voorgeschreven zool, zijn de orthopedische schoenen aangevraagd.

De sportarts schrijft dat verzoekster in aanmerking komt voor orthopedisch schoeisel vanwege chronische PNP en dat verzoekster om 5 paar schoeisel heeft verzocht maar weet dat er beperkt wordt vergoed. Voorts heeft verzoekster aangegeven 12 paar steunzolen nodig te hebben, daar verzoekster deze in verschillende soorten schoeisel wil dragen (zowel in laarsjes als open schoeisel). De sportarts noemt in deze brief 'orthopedische schoenen' (OS-A), terwijl volgens de brief van 1 april 'semi-orthopedisch schoeisel' (OS-B) werd aangevraagd. Daarnaast ontbreekt ook bij deze brief meer specifieke informatie over de voetafwijkingen/functiestoornissen en over welke aanpassingen daarvoor in de schoenen zouden moeten worden aangebracht. De enige specificatie over eventuele aanpassingen is genoemd in de aanvraag van 13 januari 2020 voor inlays, namelijk dat de inlays transversaal steun moeten geven.

Wanneer een verzekerde uitkomt met confectieschoenen met steunzolen/inlays (met transversaal steun), is er in feite geen indicatie voor semi-orthopedische en orthopedische schoenen. Bij voetproblemen is het van belang dat confectieschoenen goede steun/stevigheid bieden en een juiste pasvorm hebben, en dat deze voldoende ruim zijn in geval er inlays/steunzolen nodig zijn.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
18 februari 2021

Onze referentie
2021006575

Pas wanneer een verzekerde dusdanige functiestoornissen aan de voet heeft dat adequate confectieschoenen, ook met orthopedische voorzieningen, niet (meer) volstaan, dan zijn semi-orthopedische schoenen (OS-B) aan de orde. Indien een verzekerde door de functiestoornissen ook hiermee niet uitkomt, kunnen orthopedische schoenen (OS-A) aangewezen zijn.

Om in aanmerking te komen voor vergoeding van (semi-)orthopedische schoenen vanuit de basisverzekering moet (door de aanvragend arts en/of leverancier) afdoende onderbouwd zijn waarom confectieschoenen (ook met voorzieningen) niet volstaan. Aangezien de sportarts voor verzoekster steunzolen/inlays heeft aangevraagd, met als enige specificatie de transversale steun, kan geconcludeerd worden dat confectieschoenen met deze voorziening toereikend zijn.

Dat orthopedische schoenen zijn aangevraagd omdat de (confectie)schoenen van verzoekster niet goed passend zijn zodra daar een steunzool in is gelegd, vormt geen reden voor verstrekking van (semi-)orthopedische schoenen vanuit de basisverzekering. Indien er een indicatie is voor inlays/steunzolen, dan is het de verantwoordelijkheid van een verzekerde om hiertoe goede (voldoende ruimte en steun gevende) confectieschoenen aan te schaffen, met uitneembaar voetbed zodat de steunzool hierin geplaatst kan worden. Deze schoenen komen voor eigen rekening.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 december 2020 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 een flebectomie en de verstrekking van orthopedische schoenen.

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 18 en 35 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg en een hulpmiddel 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. 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

Aanvraag orthopedische schoenen

De behandelend sportarts van een medisch centrum voor dansers en musici heeft op 1 april 2020 een aanvraag ingediend bij verweerder voor 12 paar semi-orthopedische schoenen. Als medische indicatie noemt de sportarts 'polyneuropathie beide voeten'.

Verweerder heeft de aanvraag op 6 april 2020 ontvangen en in reactie daarop aangegeven dat verzoekster een offerte van een gecontracteerde leverancier moet aanleveren. Mits aan de voorwaarden voor vergoeding wordt voldaan, heeft verzoekster volgens verweerder recht op 1 paar schoenen per 15 maanden. Een reservepaar kan eens per 36 maanden aangevraagd worden. Verzoekster heeft de aanvullende informatie nooit aangeleverd waardoor verweerder niet kan beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van semi-orthopedische schoenen ten laste van de basisverzekering.

Aanvraag ambulante flebectomie

Verzoekster is verwezen naar de dermatovenereoloog in verband met het uitsluiten van varices. Eerder is in het been van verzoekster een diepe spatader (vena saphena magna, VSM) verwijderd door middel van foamsclerocompressie-therapie. Bij onderzoek blijkt in het linkerbeen de VSM niet meer aanwezig te zijn als gevolg van de eerdere behandeling. Wel wordt een insufficiënte VSM-AA (vena saphena magna accessoria anterior) gevonden, waarbij deze ader volgens de dermatovenereoloog voldoet aan de criteria voor verzekerde zorg:



- Er is sprake van symptomatische varicosis (als recidief na de behandelde VSM stamvaricosis)
- De VSM-AA is insufficiënt vanaf de junctie tot 35 cm bij de knieschijf (er is dus sprake van insufficiëntie over een aaneengesloten lang traject inclusief de crosse)
- De refluxtijd is meer dan 0,5 seconden en de diameter van de betreffende ader is 7,8 mm.

De dermato-venereoloog geeft aan dat de VSM-AA een zeer tortueus (kronkelig) verloop met wisselende diameter heeft en stelt ambulante flebectomie volgens Müller voor.

Verweerder heeft de aanvraag voor een ambulante flebectomie volgens Müller afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Adviesbevoegdheid

Het geschil heeft ook betrekking op de vergoeding van tandheelkundige zorg en 12 steunzolen. Partijen zijn het erover eens dat een eventuele vergoeding van moet plaatsvinden op grond van de aanvullende verzekering. Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een aanvullende verzekering. Het Zorginstituut beoordeelt in dit advies daarom alleen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van semi-orthopedische schoenen en een flebectomie volgens Müller ten laste van de basisverzekering.

Juridisch kader

Orthopedische schoenen

De aanspraak op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, zoals orthopedische schoenen, is uitgewerkt in artikel 2.6, onderdeel e j° artikel 2.12 van de Regeling zorgverzekering (Rzv).

Redelijkerwijs aangewezen op

Volgens artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv), heeft een verzekerde slechts recht op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Adequaat hulpmiddel

Een verzekerde heeft ingevolge artikel 2.9, eerste lid, van het Bzv (te allen tijde) recht op een goed functionerend hulpmiddel, passend bij de beperking van de verzekerde (dus adequaat).

Aangaande het criterium van adequaatheid heeft de CRvB overwogen dat een hulpmiddel geschikt moet zijn om de beperkingen/belemmeringen van verzekerde in aanvaardbare mate te compenseren, alsmede de concrete feiten en omstandigheden waarin de individuele verzekerde op het gebruik ervan is aangewezen.¹

Reparatie (herstel)/vervanging

Het te allen tijde recht hebben op een adequaat hulpmiddel houdt ook in dat een hulpmiddel vervangen of gewijzigd kan worden. Mocht een hulpmiddel niet meer goed of onvoldoende functioneren, dan is immers geen sprake meer van een

¹ CRvB, 15 augustus 2007, 05/5963 ZFW en CRvB, 19 september 2007, 06/1478 ZFW.



adequaat functionerend hulpmiddel en moet dit hulpmiddel in voorkomende gevallen hersteld of vervangen worden.

Gebruikstermijnen

Over de gebruiksduur wordt in de huidige regelgeving geen termijn genoemd. Wel kan een zorgverzekeraar hierover bepalingen opnemen in het kader van doelmatigheid. Deze gebruikstermijnen zijn slechts van indicatieve aard, immers ingevolge artikel 2.9 van het Bzv heeft een verzekerde altijd recht heeft op een adequaat hulpmiddel.

Doelmatigheid

Vervolgens is het, gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zvw, uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Hierbij kunnen de kosten in overweging worden genomen. De verstrekking moet niet onnodig duur zijn. Van een onnodig dure voorziening is sprake als in plaats van deze voorziening goedkopere adequate, alternatieve hulpmiddelen voorhanden zijn.²

Ambulante flebectomie

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer huisartsen en medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.³ 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.⁴

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Orthopedische schoenen

Semi-orthopedische schoenen kunnen vallen onder hulpmiddelenzorg.⁵ Hierin zijn opgenomen hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.

Volgens de International Standaard ISO 8551 kunnen de functies van deze hulpmiddelen als volgt worden omschreven:

- het stabiliseren, reduceren, accepteren van een standsafwijking;
- het verminderen of vermeerderen van de bewegingsuitslag van gewrichten;
- het verlengen van het skelet;
- compenseren van te geringe spierwerking en beheersbaar maken van overmatige spieractiviteit;
- verminderen of herverdelen van belasting.

² Idem.

³ Art. 2.1 lid 2 Bzv

⁴ Art. 2.1 lid 3 Bzv

⁵ Art. 2.12 lid 1 onderdeel a Rzv



Van orthopedische schoenen (orthopedische maatschoeisel type A, OS-A), zoals bedoeld in de Rzv, is sprake indien de schoenen volledig individueel op maat vervaardigd zijn. Voor het maken van deze schoenen wordt een individuele leest gemaakt.

Bij semi-orthopedisch schoeisel (ook wel orthopedisch maatschoeisel type B of OS-B genoemd) moet sprake zijn van individuele aanpassingen, d.w.z. aan de anatomische of functionele afwijkingen van de voet aangepaste voorzieningen. Deze schoenen worden fabrieksmatig vervaardigd en zijn ruimer en breder dan normale schoenen, zodat de hiertoe gekwalificeerde orthopedisch schoentechnicus, volgens voorschrift van de behandelend specialist, specifieke individuele aanpassingen in de schoen kan inbouwen.

Het dossier bevat een aanvraag d.d. 1 april 2020 van een sportarts van een medisch centrum voor dansers en musici voor 12 paar semi-orthopedisch schoeisel. Als medische indicatie noemt de sportarts 'polyneuropathie beide voeten'. Welke aanpassingen precies nodig zijn in de semi-orthopedische schoenen wordt niet vermeld: informatie ontbreekt over de kenmerken van de voeten die leidden tot deze aanvraag, ook is er geen schoenrecept c.q. programma van eisen waaraan de semi-orthopedische schoenen zouden moeten voldoen. Verder is het niet duidelijk waarop de sportarts de aanvraag voor twaalf paar semi-orthopedische schoenen baseert, aangezien het bij (semi-) orthopedische schoenen gebruikelijk is om in eerste instantie één paar voor te schrijven.

Dat bij verzoekster sprake is van polyneuropathie blijkt uit de informatie van de neuroloog. Verder is verzoekster, blijkens de brief van de neuroloog, in 2014 aan beide voeten geopereerd in verband met hallux valgus (waarbij een Hohmann-osteotomie werd uitgevoerd), in 2015 maakte zij een stressfractuur door van het os metatarsale rechts (waarvoor zij een gipsschoen kreeg) en in 2016 werd rechts een heroperatie hallux valgus uitgevoerd in verband met pseudoartrose.⁶

In het dossier zit een brief d.d. 14 oktober 2019 van het medisch centrum waaruit blijkt dat op de echo van de rechter voet geen structurele afwijkingen geconstateerd werden. Verder blijkt uit de brief dat op de röntgenfoto van beide voeten te zien was dat verzoekster in het verleden de osteotomie (hallux valgus operatie) heeft gehad, dat de stressfractuur fraai geconsolideerd was, waarbij het bot iets dikker imponeerde, en dat het osteosynthesemateriaal goed gepositioneerd was en niet uitstak naar weke delen.

Polyneuropathie op zichzelf vormt geen indicatie voor (semi-)orthopedisch schoeisel. Polyneuropathie is een aandoening die in meer of minder ernstige mate symptomen kan geven. Hierbij is het afhankelijk van de oorzaak, de ernst en van bijkomende aandoeningen of zich voetafwijkingen ontwikkelen die het dragen van confectieschoenen bemoeilijken. Doorgaans volstaan voor mensen met polyneuropathie goede confectieschoenen. Pas indien sprake is van ernstige stands- en/of voetvormafwijkingen en/of functiebeperkingen van de voet waardoor goede confectieschoenen, eventueel met een aanpassing (zoals steunzolen) evident geen uitkomst bieden, kunnen (semi-)orthopedische schoenen

⁶ Pseudoartrose of pseudartrose is het niet goed, niet binnen afzienbare tijd vastgroeien van een bot dat gebroken is geweest, of in geval van osteotomie, om medische redenen doorgezaagd.



overwogen worden. Er is dan sprake van dusdanige voetproblemen dat het functioneel dragen van c.q. lopen op confectieschoenen (ook met eventuele aanpassingen) niet mogelijk is.

Uit de informatie van het medisch centrum in genoemde brief d.d. 14 oktober 2019 is op te maken dat verzoekster aanhoudende pijnklachten in de voet heeft. Uit de bevindingen bij aanvullend onderzoek kan echter niet geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van stands- of voetvormafwijkingen en/of functiebeperkingen van de voet die semi-orthopedische schoenen noodzakelijk maken. Bovendien blijkt dat de sportarts in eerste instantie, op 13 januari 2020, voor verzoekster inlays (steunzolen) heeft aangevraagd vanwege pijnklachten van de voet, polyneuropathie en 'diepgaand MTP's',⁷ waarbij de inlays transversaal steun moeten geven net voor de MTP's teneinde deze op te strekken en te ontlasten. Ook uit deze omschrijving volgt dat semi-orthopedische schoenen niet aan de orde zijn.

Indien een verzekerde is aangewezen op semi-orthopedische schoenen, dient door de aanvragend specialist duidelijk gemaakt te zijn dat en waarom confectieschoenen, eventueel met voorzieningen zoals een steunzool, niet volstaan. Ook moet duidelijk zijn welke aanpassingen in de semi-orthopedische schoenen nodig zijn om de stoornis/functiebeperking te corrigeren. Uit het dossier blijkt dat verweerder tweemaal per brief om aanvullende informatie heeft gevraagd om de aanvraag voor semi-orthopedische schoenen in behandeling te kunnen nemen en dat hierop geen aanvullende informatie is gekomen. Het lijkt erop dat verzoekster de brief van verweerder verkeerd geïnterpreteerd heeft nu zij in haar brief van 10 juli 2020 aangeeft dat verweerder de aanvraag eerst heeft toegekend en daarna heeft afgewezen.

Ambulante flebectomie

Verzekerde zorg

In het standpunt '*Invasieve behandeling van varices (spataderen): wanneer te verzekeren basiszorg?*' uit 2014⁸ geeft het Zorginstituut in bijlage 2 aan dat (foam)sclerocompressietherapie en ambulante flebectomie (Müller) voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk indien toegepast als behandeling van zijtak- en restvarices.⁹ Daarnaast geeft het Zorginstituut aan dat deze behandelingen niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk indien toegepast bij stamvarices. Om voor vergoeding in aanmerking te komen moet een verzekerde wel voldoen aan specifieke, in het standpunt genoemde, voorwaarden.

⁷ MTP: metatarsophalangeaal gewricht, het gewricht tussen het basiskootje van de teen en het middenvoetsbeen.

⁸ Standpunt *invasieve behandeling van varices (spataderen): wanneer te verzekeren basiszorg?*, 2014, te vinden via www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2014/07/31/invasieve-behandeling-van-varices---wanneer-te-verzekeren-basiszorg

⁹ Het Zorginstituut (en voorganger CVZ) heeft geen apart standpunt over flebectomie ingenomen, wel is ambulante flebectomie bij de behandeling van zijtakvarices en restvarices in een standpunt uit 2008 genoemd als standaard behandelmethode, zie www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2008/03/01/behandeling-van-varices



In aansluiting op het standpunt hebben de betrokken beroepsgroepen, patiëntenverenigingen en Zorgverzekeraars Nederland aanvullende afspraken gemaakt. Deze afspraken zijn vastgelegd in het document 'Afspraken over aanspraken en declaraties chronische oppervlakkige veneuze pathologie (spataderen)'.¹⁰

Flebectomie als behandeling bij staminsufficiëntie wordt in de volgende uitzonderingssituatie als behandeloptie genoemd (in het kader van te verzekeren zorg), namelijk indien de gebruikelijke behandelmethoden niet toereikend zijn. Dit is het geval indien het te behandelen traject dusdanig tortueus is dat strippen of endoveneuze behandeling niet mogelijk is (zie punt 7 van genoemd document).

Indicatievoorwaarden

In het standpunt uit 2014 (paragraaf 5.6) is aangegeven dat de beroepsgroepen de richtlijn (destijds) nog zouden aanvullen ten aanzien van recidief varices en dat daarop het Zorginstituut zou bezien in hoeverre er sprake zou zijn van medisch noodzakelijke zorg die onder de zorgverzekering valt. In aansluiting op het standpunt publiceerden de beroepsgroepen de genoemde aanvulling op de richtlijn¹¹ en werden afspraken gemaakt, ook ten aanzien van recidief varices/neo-varices.

Uit het afsprakendocument blijkt dat er over de vergoeding van de behandeling van recidief varices/neo-varices consensus is tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiëntenvereniging. De behandeling komt voor vergoeding in aanmerking indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- De patiënt heeft symptomen passend bij de gediagnosticeerde veneuze afwijkingen;
- De te behandelen vene is verbonden met het diepe systeem (en kan zich presenteren als een persisterende crosse insufficiëntie, insufficiënte stamvene of insufficiënte vena perforans sec, als oorzaak voor het ontstaan van oppervlakkige varices);
- De diameter is minimaal 3 mm en de refluxtijd is ten minste 500 ms (0,5 seconde).

Indicatie verzoekster

Bij verzoekster is sprake van insufficiëntie van de VSM-AA. Over of dit een stamvene of zijtak betreft is in de huidige richtlijn 'Veneuze pathologie/Varices' (2014) het volgende aangegeven: "Naast de v. saphena magna en parva zijn er venen die in het intrasaphenale compartiment lopen, te weten de VSM accessoria anterior (VSMAA) en posterior (...). De [richtlijn]werkgroep is van mening dat deze venen fysiologisch en functioneel tot de groep van de stammen behoren. De behandeling van reflux in deze venen wordt echter besproken in het hoofdstuk over zijtakvarices, omdat het extrafasciale deel vaak behandeld wordt als een zijtak."¹² In het betreffende hoofdstuk wordt ambulante flebectomie als behandeling van VSM-AA geadviseerd, daar dit een betere effectiviteit heeft c.q. minder recidieven dan sclerocompressietherapie. Endoveneuze behandeling (zoals EVLT) wordt in de richtlijn niet als behandeloptie van zijtakvarices genoemd.

¹⁰ Zie www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2017/02/21/vergoeding-behandeling-spataderen en www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/convenant/2017/02/20/afspraken-over-aanspraken-en-declaraties-chronische-oppervlakkige-veneuze-pathologie-spataderen

¹¹ NB Voor recidief varices c.q. veneuze insufficiëntie na een eerdere veneuze ingreep werd in de nieuwe richtlijn de term 'neo-varices' gebruikt. Zie https://richtlijnenendatabase.nl/richtlijn/veneuze_pathologie_varices/behandeling_bij_neo-varices.html.

¹² https://richtlijnenendatabase.nl/richtlijn/veneuze_pathologie_varices/varices-stamvarices.html, geraadpleegd januari 2021



Bij verzoekster is sprake van een neovarix. Deze kan zich vormen, omdat de originele stamvene al enige jaren daarvoor werd verwijderd. Behandeling van neovarices valt onder de basisverzekering, mits voldaan wordt aan de voorwaarden voor stamvarices wat betreft klachten, reflux en diameter uit het afsprakendocument. Gelet op de informatie van de dermato-venereoloog voldoet verzoekster aan de indicatievoorwaarden.

Conclusie

Semi-orthopedische schoenen

Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt niet dat verzoekster is aangewezen op semi-orthopedische schoenen. Verzoekster gebruikt confectieschoenen met inlays en voldoet niet aan de indicatievoorwaarden voor semi-orthopedische schoenen. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van semi-orthopedische schoenen ten laste van de basisverzekering.

Ambulante flebectomie

Flebectomie (ambulante flebectomie, flebectomie volgens Müller) bij zijtakvarices en flebectomie bij stamvarices (indien endovasculaire technieken of strippen niet mogelijk zijn) behoren tot de verzekerde zorg, mits voldaan wordt aan de in het standpunt en afsprakendocument genoemde indicatievoorwaarden. Voor neovarices/'recidief' varices gelden eveneens de in het afsprakendocument genoemde voorwaarden.

Bij verzoekster is sprake van symptomatische insufficiëntie van de VSM-AA, welke voldoet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van een flebectomie volgens Müller.

Het advies

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

- Verzoekster voldoet niet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van semi-orthopedische schoenen ten laste van de basisverzekering.
- Verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van een flebectomie volgens Müller ten laste van de basisverzekering.