

18 JAN 2017



Zorginstituut Nederland

201502486

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

0530.2016125705

Datum 17 januari 2017
Betreft **Definitief Advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

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
nr

Zaaknummer
2016118071

Onze referentie
2016125705, versie 2

Uw referentie
G47 201502486

Uw brief van
19 september 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 19 september 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van een operatie aan de nek.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, het verslag van de hoorzitting en aanvullende stukken.

In artikel 18.11 van de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven en in artikel 18.2 de voorwaarden voor behandeling in het buitenland. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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 en deelt het volgende mee.

Verzoeker heeft sinds lange tijd klachten heeft van de nek, uitstralend naar de rechterhand (doofheid, kramp). Hierbij soms ook tintelen in het linkerbeen. Aanvullende neurofysiologisch onderzoek (Martini Ziekenhuis januari 2014) laat

geen geleidingsstoornis zien in het ruggenmerg, behoudens een C8-radiculopathie met een oud c.q. chronisch beeld, dat de klachten kan verklaren die verzoeker houdt aan de rechterhand. Er wordt echter geen operatie-indicatie vastgesteld. Aanbevolen wordt om fysiotherapie, c.q. revalidatie dan wel pijntherapie te volgen.

In april 2014 heeft een second opinion in de St. Maartenskliniek in Nijmegen plaatsgevonden. Gegevens hierover ontbreken verder in het dossier. De bevindingen en conclusie waren hetzelfde als die van het onderzoek in het Martini Ziekenhuis in januari 2014.

Verzoeker gaat hierop in januari 2015 naar de Werner Wicker kliniek in Bad Wildungen-Reinhardshausen te Duitsland, alwaar bij lichamelijk onderzoek geen sensomotorische uitval van de bovenste extremiteiten wordt geconstateerd. Beeldvormend onderzoek laat op alle cervicale niveaus voldoende ruimte zien, zonder vernauwingen in het centrale kanaal of de foramina, naast tekenen van instabiliteit op niveau C4-5 in aanwezigheid van een retrolisthesis graad I van wervel C4 over C5. Tijdens de bespreking van de medische situatie wordt een operatieve ingreep besproken 'ter hoogte van de cervicale wervelkolom'. In februari 2015 volgt een verwijzing vanuit de huisarts. In mei 2015 is verzoeker geopereerd, waarbij er fusie plaatsvond van C3-Th1 door middel van een lange titanium plaat. Omdat over de operatie-indicatie en de precieze operatie die is uitgevoerd informatie ontbrak, is in eerste instantie nadere informatie daarover opgevraagd. Door het Zorginstituut is op 20 oktober 2016 gesteld dat een medisch advies niet mogelijk was, omdat onduidelijk was waarop de operatieve indicatie, zoals gesteld door de Duitse arts, gebaseerd was, terwijl het beeldvormende onderzoek vergelijkbare resultaten leek op te leveren t.o.v. de eerdere uitgevoerde aanvullende en beeldvormende onderzoeken van de Nederlandse artsen.

Daarnaast was het niet direct duidelijk welke operatieve ingreep uitgevoerd werd o.b.v. het aangeleverde behandelplan zoals vermeld in de brief van januari 2015.

Eind december 2016 is de aanvullende informatie samen met de aantekeningen van een hoorzitting op 23 november 2016 aangeleverd. Naast enkele stukken die al eerder beschikbaar waren, zoals de brief n.a.v. de eerste consultatie in Duitsland van 27-01-2015 en het verslag over de opnames in april en mei 2015 d.d. 10-6-2015, is als aanvullende informatie aangeleverd:

- het verslag d.d. 18-5-2015 van de operatie op datum 12-5-2015
- verslag over een nieuwe consultatie vanwege recidief klachten d.d. 8-6-2016
- een grote hoeveelheid facturen m.b.t. de opnames, onderzoeken en operatie in mei 2015

Er werd geen nadere informatie over de pre-operatieve indicatiestelling en het behandelplan aangetroffen (anders dan de al eerder beschikbare brief uit januari 2015). De hoorzitting levert geen nieuwe bevindingen op. In haar brief van 28 december 2016 vraagt de SKGZ aan het Zorginstituut om in het advies in te gaan op de vraag of de ingreep conform de stand van wetenschap en praktijk is, of er een indicatie is en of de behandeling doelmatig is.

Overwegingen bij beoordeling van de reeds beschikbare en nieuw aangeleverde informatie:

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
17 januari 2017

Onze referentie
2016125705, versie 2

- Na consultatie en aanvullend onderzoek van een neurochirurg in het Martini Ziekenhuis begin 2014 en een second opinion in de St. Maartenskliniek in Nijmegen in april 2015 is vastgesteld, dat er na eerdere operatieve behandeling van de nek sprake was van restklachten in de vorm van een C8-radiculopathie met chronisch persisterende klachten van de rechter hand. Er werd in beide centra geconstateerd dat dit geen operatie-indicatie was;
- In januari 2015 is een orthopedisch chirurg van het Werner-Wicker centrum in Duitsland geconsulteerd, die een instabiliteit en retrolisthesis op niveau C4-5 vaststelt. Als behandelplan is een operatie van de cervicale wervelkolom aangegeven. Nadere pre-operatieve informatie over de indicatiestelling en het behandelplan ontbreekt;
- Op 12 mei 2016 is de operatie uitgevoerd. Blijkens het operatieverslag is een decompressie uitgevoerd van de cervicale niveaus C3-4, C4-5, C5-6 en C7-Th1 en is een lange dubbelgaats-plaat (Skyline, Titan) van C3 tot aan Th1 ingebracht;
- Op 20 mei 2015 vond ontslag uit het ziekenhuis plaats. De brief d.d. 10-6-2015 bericht over aanvullende diagnostiek tijdens de opname in april 2015. Hierbij is sprake van een benige fusie op niveau C6-7 als gevolg van een eerdere operatie, hoogtevermindering discus C7-Th1 met 'vlakke discusprotrusie', erosieve osteochondrose op niveaus C5-6 en C6-7, degeneratieve spondylartrose op niveau C4-5, lichte retropositie van wervel C3 over C4 en beiderzijds neuroforaminale stenose met verdenking op irritatie van de zenuwwortel C4. Opvallend is dat de locatie van de retropositie verschilt van die in het verslag van januari 2015 en dat nu wel een verdenking op irritatie van de zenuwwortel C4 door foramenvernauwing wordt geconstateerd.
- Op 3 juni 2016 volgt hernieuwde consultatie vanwege recidief klachten van de rechter hand, alsmede niet eerder vermelde klachten van de linker hand. De klachten zouden gelijk zijn aan de pre-operatieve situatie. Er wordt een verdenking op ulnaris neuropathie door compressie in de sulcus ulnaris (t.h.v. de elleboog) vastgesteld. Er wordt verder conservatieve therapie inclusief fysiotherapie geadviseerd.

Conclusie:

- In twee Nederlandse centra zijn de klachten van verzoeker in de eerste helft van 2014 geduid als restklachten na eerdere operatie van de cervicale wervelkolom, zich presenterend als een C8-radiculopathie. Er wordt geen operatie-indicatie vastgesteld.
- Uit de pre-operatieve informatie uit Duitsland van januari 2015 valt niet goed op te maken wat de indicatie was voor de operatieve ingreep en welke ingreep zou worden verricht. De diagnose luidde cervicale instabiliteit, in aanwezigheid van een retrolisthesis graad I op niveau C4-5 en voldoende ruimte in het centrale kanaal en de foramina.
- In de postoperatieve informatie wordt op grond van aanvullend diagnostisch onderzoek in april 2014 een lichte retropositie op een ander niveau aangeduid (C3-4) en verdenking op irritatie van zenuwwortel C4 door neuroforaminale stenose.
- Uit het operatieverslag van 18-5-2015 blijkt een uitgebreide operatieve ingreep te zijn gedaan, waarbij decompressie op alle niveaus van C3 tot Th1 is uitgevoerd en een lange titanium plaat is aangebracht van C3 tot Th1 ter stabilisatie van deze niveaus. De uitgebreidheid van deze ingreep is niet goed in verband te brengen met de pre-operatieve diagnose uit januari 2015 noch

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
17 januari 2017

Onze referentie
2016125705, versie 2

met de aanvullende diagnostisch bevindingen uit april 2014 (die pas in het verslag van 10 juni 2015 zijn vermeld). Er worden wel op meerdere niveaus afwijkingen vastgesteld, maar een aantal daarvan (hoogtevermindering discus C7-Th1 met 'vlakke discusprotrusie', erosieve osteochondrose op niveaus C5-6 en C6-7 en degeneratieve spondylartrose op niveau C4-5) zijn afwijkingen die veelvuldig bij beeldvormend onderzoek worden gezien en ieder voor zich geen onderbouwing lijken voor de uitgebreide operatie. De eerst post-operatief beschreven 'lichte retropositie van wervel C3 over C4 en beiderzijds neuroforaminale stenose met verdenking op irritatie van de zenuwwortel C4' bevindt zich op een ander niveau dan eerder beschreven retrolisthesis graad I in de brief van januari 2015. Het is onduidelijk wat de relatie van deze en de andere genoemde afwijkingen met de klachten (m.n. rechter hand) van verzoeker en waarom de eerder (in Nederland) vastgestelde C8-radiculopathie geen afdoende verklaring daarvoor zou kunnen zijn. Ook wordt niet duidelijk waarom een operatieve ingreep op alleen het niveau van de retropositie c.q. foramen-stenose niet afdoende zou zijn geweest. Op grond van de nu beschikbare informatie kan dus nog steeds niet worden vastgesteld dat er een juiste indicatie voor deze uitgebreide operatie was. Op grond van dit dossier is verweerder terecht tot het oordeel gekomen dat niet is aangetoond dat verzoekster redelijkerwijs was aangewezen op de geboden zorg.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
17 januari 2017

Onze referentie
2016125705, versie 2

Wat betreft de vragen van de SKGZ of de ingreep conform de stand van wetenschap en praktijk is en of de behandeling doelmatig is, kunnen wij het volgende opmerken:

- Aangezien het niet duidelijk is voor welke indicatie de verrichtte operatieve ingreep precies is toegepast, heeft het in deze casus geen zin verder onderzoek te doen naar de vraag of deze ingreep conform wetenschap en praktijk is. Immers er zijn wellicht indicaties waarbij dat wel het geval is, maar dan blijft onduidelijk of een dergelijke indicatie in deze casus aan de orde was.
- Meer in het algemeen geldt dat als er een duidelijke indicatie voor een voor die indicatie welomschreven operatief ingrijpen is bij problemen van de ruggengraat / ruggenwervels (bijvoorbeeld in een richtlijn), dit normaal gesproken als algemeen gebruikelijke zorg wordt gezien. Onderzoek naar de stand van de wetenschap en praktijk is dan niet aangewezen.

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 niet is komen vast te staan op grond van welke indicatie verzekerde de operatieve ingreep heeft ondergaan. Daarmee is niet afdoende aangetoond dat verzekerde redelijkerwijs op deze ingreep was aangewezen.

Hoogachtend,



201502486
Zorginstituut Nederland

21 OKT. 2016

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

0530.2016125705

Datum 20 oktober 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

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

T

Zaaknummer

2016118071

Onze referentie

2016125705

Uw referentie

G47 201502486

Uw brief van

19 september 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 19 september 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van een operatie aan de nek.

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.

In artikel 18.11 van de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven en in artikel 18.2 de voorwaarden voor behandeling in het buitenland. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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 en deelt het volgende mee.

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor een in Duitsland uitgevoerde operatie aan de nek. Verzoeker heeft sinds lange tijd klachten van de nek, uitstralend naar de rechterhand (doofheid, kramp). Hierbij soms ook tintelen in het linkerbeen. Aanvullend neurofysiologisch onderzoek (jan 2014) laat geen geleidingsstoornis zien in het, behoudens een C8 radiculopathie. De behandelend neurochirurg is van mening dat er geen operatie-indicatie is. Hij beveelt aan om FT, c.q. revalidatie danwel pijntherapie te volgen. Verzoeker gaat hierop in januari 2015 naar een kliniek in Duitsland waar geen sensomotorische uitval van de bovenste extremiteiten wordt geconstateerd. Beeldvormend onderzoek laat geen vernauwingen zien. Tijdens de bespreking van de medische situatie wordt desalniettemin een operatieve ingreep besproken. In februari 2015 volgt een verwijzing vanuit de huisarts. In mei 2015 is verzoeker met succes geopereerd, waarbij er fusie plaatsvond van C3-Th1.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 oktober 2016

Onze referentie
2016125705

Verweerder geeft aan dat de uitgevoerde operatie dusdanig omvattend en invasief is (zowel decompressie als fusie op multiple niveaus), dat deze vrijwel nooit wordt verricht en daarmee niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Verweerder geeft verder aan dat alleen in uitzonderlijke gevallen een dergelijke ingreep wordt uitgevoerd (bijvoorbeeld na trauma of dreigende invaliditeit) en dat daar bij verzoeker geen sprake van was.

De medisch adviseur geeft aan dat op basis van de stukken niet duidelijk wordt welke operatieve ingreep precies is uitgevoerd. Zowel het behandelplan als het verslag van de behandeling geven onvoldoende informatie om tot een goede beoordeling te komen. Uit het dossier komt verder onvoldoende naar voren wat de operatieve indicatie was en waarop deze gebaseerd was. Het beeldvormende onderzoek lijkt vergelijkbare resultaten op te leveren t.o.v. het eerdere uitgevoerde aanvullende en beeldvormend onderzoek van de Nederlandse artsen. De verdere bevindingen zijn onvoldoende geobjectiveerd om tot een heldere indicatiestelling voor een dergelijke zware ingreep te kunnen komen.

De medisch adviseur is van mening dat verzoeker betere informatie moet overleggen over zowel de ondergane operatie als over de bevindingen en de daarop gebaseerde indicatiestelling om een goed gefundeerde beoordeling te kunnen doen.

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 nader onderzoek nodig is. Verzoeker zal in de gelegenheid gesteld moeten worden om de ontbrekende informatie te overleggen, op basis waarvan een meer gefundeerde beoordeling door verweerder kan plaatsvinden.

Hoogachtend,
