

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 juli 2025 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 embolisatie van de arteria genicularis van de knie (GAE).

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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg 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. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. 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

Verzoekster geeft aan dat zij al jaren knieklachten heeft. Zij is hier ook eerder voor in Nederland behandeld, maar naar eigen zeggen konden de artsen niets meer voor haar betekenen. Om deze reden is zij door haar orthopeed doorverwezen naar een ziekenhuis in Gent, België. Verzoekster begrijpt niet dat de behandeling niet wordt vergoed. Met het ziekenhuis waar zij naar is doorverwezen is een contract afgesloten.

De behandelend chirurg (vaatheekunde) in België geeft in een consultverslag van 27 januari 2025 aan dat verzoekster uitgesproken pijn heeft aan de rechterknie. Als tiener heeft ze een zwaar trauma aan de rechterknie gehad. Twee jaar geleden maakte ze hierop opnieuw een val. Intussen is de pijn ondraaglijk geworden en constant aanwezig, waarbij pijnstillers geen effect hebben.

Uit de brief van 27 januari 2025 blijkt dat de chirurg in overleg met verzoekster een invasieve angiografie van het rechterbeen heeft gepland met visualisatie van de arteria genicularis superior en inferior en embolisatie van de takken die zijn? betrokken bij de inflammatie. Er is een pre-operatieve screening gedaan om inzicht te krijgen welke ingrepen er al aan de knie zijn verricht. Het verslag hiervan op 28 januari 2025 vermeldt: 2010 kruisband rechterknie, 2011 artroscopie rechterknie, 2020 artroscopie rechter knie, 2023 kraakbeenherstel en 2023 voorste kruisband vervangen. Het na de ingreep toegezonden behandelplan, gedateerd op 17 februari 2025, omschrijft dat verzoekster chronische kniepijn heeft aan haar rechterknie ten gevolge van een onderliggende inflammatoire reactie post-traumatisch en zonder andere chirurgische opties.

Op 7 februari 2025 is de geplande ingreep uitgevoerd, bestaande uit een embolisatie van de inflammatoire synovia met tijdelijk embolisaat.

Verweerder geeft aan de aanvraag voor embolisatie van de rechterknie te hebben afgewezen omdat dit geen zorg is die volgens de Nederlandse richtlijnen zou worden gegeven. Ook uit de literatuursearch blijkt niet dat deze behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. In eerste instantie leverde de search 18 resultaten op. Er waren geen artikelen bij met betrekking tot embolisatie van de knie bij posttraumatische inflammatie na kraakbeenletsel zoals bij verzoeker, wel specifiek bij artrose. Voor de volledigheid werd een aanvullende search verricht met 'osteocondral' (kraakbeen) en 'knee embolization' als zoektermen. Dit leverde weliswaar tien resultaten op, maar geen waren geschikt in dit kader.

Verweerder geeft hiernaast aan dat een behandeling in België wordt uitgevoerd of gangbaar is niet automatisch betekent dat het voldoet aan de criteria voor de stand van de wetenschap en praktijk zoals die in Nederland worden gehanteerd bij het bepalen of er aanspraak is op vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat alleen zorg die voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' tot het te verzekeren pakket behoort.¹ In eerste instantie is het aan de zorgverzekeraar om te beoordelen of zorg voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een te verzekeren prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Beoordeling

Het Zorginstituut heeft de informatie in het dossier medisch en juridisch beoordeeld.

Stand van de wetenschap en praktijk

Het criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk' betreft één geïntegreerde wettelijke maatstaf, waarin beide elementen, wetenschap en praktijk, verenigd zijn. Bij de beoordeling of zorg voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' wordt, zoals aangegeven in het rapport Beoordeling Stand van de wetenschap en praktijk van het Zorginstituut, uitgegaan van de principes van evidence-based medicine (EBM). Hierbij wordt op gestructureerde wijze een literatuuronderzoek gedaan naar wetenschappelijke studies naar de te beoordelen behandeling. Het behandel-effect moet zijn aangetoond in goed opgezette wetenschappelijke studies, en voor wat betreft toepassing in de praktijk blijkt dit veelal uit (onderbouwde) richtlijnen, consensusdocumenten of zorgstandaarden.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

In eerste instantie is het aan de zorgverzekeraar om te beoordelen of zorg voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Uit het dossier is op te maken dat verweerder dit heeft beoordeeld.

Om te beoordelen of embolisatie van de knie bij aanhoudende kniepijn na een trauma voldoet aan 'stand van de wetenschap en praktijk' heeft het Zorginstituut een inventarisatie gedaan van (internationale) richtlijnen en wetenschappelijke publicaties met betrekking tot deze diagnose-behandel combinatie.

Nederlandse richtlijn

In de eerstelijns richtlijn 'traumatische knieklachten'³ van het Nederlands Huisartsen Genootschap wordt de diagnostiek en behandeling hiervan besproken. Het betreft vooral kortdurende posttraumatische kniepijn (tot twee weken na het trauma). Behandeling bestaat uit niet-medicamenteuze behandeling (bv. oefentherapie) of medicamenteuze behandeling (analgetica). Over chronische posttraumatische pijn wordt niets beschreven.

In de richtlijndatabase van de Federatie Nederlandse Specialisten⁴ werden tien specialistenrichtlijnen gevonden met betrekking tot diagnostiek en behandeling van aandoeningen aan de knie. Geen van de richtlijnen betrof chronische posttraumatische inflammatie van de knie, wel artrose van de knie. GAE werd in geen enkele richtlijn als mogelijke behandeling genoemd.

Internationale richtlijnen

Er werd een Engelse richtlijn over GAE gevonden van het gerenommeerde National Institute for Health and Care Excellence.⁵ Het betrof patiënten met knie-artrose. De aanbeveling in de richtlijn was om GAE alleen in studieverband uit te voeren.

Van *The American Academy of Orthopaedic Surgeons* kon geen specifieke richtlijn voor de behandeling van chronische posttraumatische inflammatie van de knie worden gevonden, alleen voor knieartrose.⁶ GAE werd niet genoemd als behandelingsoptie.

Wetenschappelijke publicaties

Op 8 augustus 2025 werd door het Zorginstituut een literatuursearch uitgevoerd in de databases Embase, Medline en Cochrane Central.⁷ Er werd gezocht naar klinische studies, bij voorkeur RCT's, en systematische reviews met patiënten met posttraumatische inflammatoire kniepijn met knie-embolisatie. De behandeling bestond uit knie-embolisatie, feitelijk heet deze behandeling GAE: genicular artery embolisation.

Het literatuuronderzoek leverde slechts zes artikelen op. Alle zes artikelen betroffen de behandeling van artrose met GAE, maar van artrose is in deze casus géén sprake.

³ Richtlijn Traumatische knieklachten, Nederlandse Huisartsen Genootschap (2020) Zie: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/traumatische-knieklachten>

⁴ Zie: <https://richtlijndatabase.nl/>

⁵ Genicular artery embolisation for pain from knee osteoarthritis, National Institute for Health and Care Excellence (2021), Zie: <https://www.nice.org.uk/guidance/ipg708/resources/genicular-artery-embolisation-for-pain-from-knee-osteoarthritis-pdf-1899876045211333>

⁶ Management of Osteoarthritis of the Knee (Non-Arthroplasty), American Academy of Orthopaedic Surgeons (2021). Zie: <https://www.aaos.org/globalassets/quality-and-practice-resources/osteoarthritis-of-the-knee/oak3cpg.pdf>

⁷ Voorbeeld search in Cochrane database: ("post-traumatic" OR trauma* OR inflammat*) AND (("knee" OR femor* OR tibi* OR patell*) NEAR/6 ("joint" OR "articulation")) AND ("genicular artery embolization" OR "gae")

Een artikel betrof een studieprotocol, twee studies waren een beschrijvende review, en drie studies betroffen een systematische review en meta-analyse.

Conclusie

Behandeling van posttraumatische inflammatoire kniepijn door middel van embolisatie van de arteria genicularis van de knie voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en behoort niet tot het te verzekeren basispakket. De vraag of verzekerde naar aard en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie heeft daarmee geen beantwoording.

Het advies

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

Behandeling van posttraumatische inflammatoire kniepijn door middel van embolisatie van de arteria genicularis van de knie (GAE) behoort niet tot de stand van de wetenschap en de praktijk en komt niet in aanmerking voor vergoeding ten laste van het basispakket.