

23 JULI 2012

Postbus 320
1110 AH Diemen

2012.00411

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

Uw brief van
28 juni 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00411/12/G

Datum
20 juli 2012

Ons kenmerk
ZA/2012087658

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012080686

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 juni 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van laboratoriumonderzoek in verband met Lyme Borreliose, aangevraagd door de huisarts.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College 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 het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Inleiding

Bij verzoekster is in oktober 2011 uitgebreid laboratoriumonderzoek gedaan bij Pro Health Weert / LVM Luik in verband met Lyme Borreliose. De aanvraag is volgens verzoekster gedaan door de huisarts. Verweerder heeft vergoeding afgewezen, omdat

het onderzoek volgens verweerder niet conform de geldende richtlijn is: op basis van de CBO richtlijn Lyme Borreliose 2004 was hiervoor geen medische noodzaak. Met name de DNA-bloedkweek is ongebruikelijk en ondoelmatig.

Uitgevoerd zijn:

- Borrelia serologie combitest (C6 ELISA), Recombinant lineblot IgG/IgM)
- Borrelia spp DNA bloedkweek (PCR [=Polymerase Chain Reaction])

Bovendien heeft volgens verweerder bij verzoekster in juni 2011 eerder laboratorium-onderzoek plaatsgevonden. Er is geen reden dit na vier maanden te herhalen. Verzoekster geeft aan dat eerder onderzoek op Borellia dateert van november 2007.

Subsidiair stelt verweerder ter discussie of er sprake is van een (nieuwe) aanvraag door de huisarts.

Beoordeling

De vraag of er een medische aanleiding was om (opnieuw) diagnostisch onderzoek naar Borellia te doen is op basis van het dossier niet met zekerheid te beantwoorden, echter de medische aanleiding lijkt er niet te zijn.

In de meest recente CBO richtlijn (oktober 2011)¹ wordt aanbevolen geen serologisch onderzoek te doen als vooraf de kans op actieve lymeziekte als onwaarschijnlijk is geschat.

Volgens het aanvraagformulier van augustus 2011 was onbekend of sprake is geweest van een tekenbeet en was er geen sprake van een huidreactie (erythema migrans). Diagnostiek lijkt slechts te zijn aangevraagd vanwege klachten; 'moe, gewrichten, angsten'. De kans dat aspecifieke klachten veroorzaakt worden door lyme borreliose is laag zonder dat er in het verleden sprake is geweest van een erythema migrans, ook bij een tekenbeet in de anamnese. Dit is dan ook geen indicatie voor serologisch onderzoek. Verder laboratoriumonderzoek naar de ziekte van Lyme bij aspecifieke klachten is niet doelmatig.

Herhalen van serologisch onderzoek na enkele weken wordt alleen aangeraden bij patiënten bij wie gedacht wordt aan vroege gedissemineerde lymeziekte met een ziekte duur van minder dan 6-8 weken en afwezigheid van Borrelia-antistoffen in het bloed. Er is geen reden om aan te nemen dat hiervan sprake is.

Verder is duidelijk dat verzoekster, op grond van de richtlijn, niet redelijkerwijs is aangewezen op een gelijktijdige serologische test en een immunoblot onderzoek en een PCR-test. In de CBO richtlijn wordt aanbevolen een positief of dubieus resultaat in de screeningsEIA (enzyme immunoassay) te bevestigen met een immunoblot van hetzelfde serummonster. Een immunoblot bij een negatieve enzyme immunoassay wordt afgeraden. PCR-onderzoek van bloed en urine wordt afgeraden voor de diagnostiek van lymeziekte.

Conclusie

Verzoekster was niet geïndiceerd voor het laboratoriumonderzoek.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel B5 van de Menzis ZorgVerzorgd Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de verzekerde alleen recht heeft op een onderzoek of behandeling als deze redelijkerwijs is aangewezen op de zorg en die zorg bovendien doelmatig is. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

¹ Richtlijn Lymeziekte. Definitieve concept voor commentaar. CBO oktober 2011.

3/ZA/2012087658

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat verzoekster niet was geïndiceerd voor het laboratoriumonderzoek, komt zij niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,