



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 september 2024 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 microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1.

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 is een 62-jarige vrouw. Verzoekster heeft last van terugkerende rugklachten. Zij is hiervoor een aantal keer behandeld door een chiropractor sinds begin 2023. Op 1 november 2023 heeft verzoekster de huisarts bezocht met forse pijn in de onderrug met uitstraling in het been. Op 3 november 2023 heeft de huisarts verzoekster doorverwezen naar de Rugpoli. In verband met de lange wachttijd heeft verzoekster zich tot de 'Rücken-doc' kliniek in Keulen gewend. Op 7 november 2023 heeft verzoekster daar een medisch consult, neuroradiologisch onderzoek en diagnose/behandelingsadvies gekregen.

Uit het medisch consult van de behandelend arts blijkt dat verzoekster in 2018 is geopereerd aan L5/S1 (rechts) in het Park medisch centrum in Rotterdam. Verzoekster ervaart volgens de behandelend arts sinds drie weken weer extreme pijn. Deze pijn is hetzelfde als vijf jaar geleden, voordat verzoekster geopereerd werd. Er is sprake van doofheid en prikkelingen aan de buitenzijde van de voet en pijntoename bij hoesten, niezen en persen. Gezien de therapieresistente klachten van verzoekster en de radiologische bevindingen tijdens het neuroradiologisch onderzoek, stelt de arts microchirurgische decompressie van L5/S1 voor. Op 9 november 2023 heeft deze ingreep plaatsgevonden.

Verzoekster heeft een aanvraag ingediend voor vergoeding van de kosten van de operatie. Verweerder heeft deze aanvraag afgewezen. Volgens verweerder is een operatie niet de meeste geschikte behandeling. Uit de richtlijn



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 september 2024 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 microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 29 oktober 2024 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht waarbij nader onderzoek is geadviseerd. De SKGZ heeft d.d. 11 december 2024 de nadien ontvangen stukken aan het Zorginstituut 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 is een 62-jarige vrouw. Verzoekster heeft last van terugkerende rugklachten. Zij is hiervoor een aantal keer behandeld door een chiropractor sinds begin 2023. Op 1 november 2023 heeft verzoekster de huisarts bezocht met forse pijn in de onderrug met uitstraling in het been. Op 3 november 2023 heeft de huisarts verzoekster doorverwezen naar de Rugpoli. In verband met de lange wachttijd heeft verzoekster zich tot de 'Rücken-doc' kliniek in Keulen gewend. Op 7 november 2023 heeft verzoekster daar een medisch consult, neuroradiologisch onderzoek en diagnose/behandelingsadvies gekregen.

Uit het medisch consult van de behandelend arts blijkt dat verzoekster in 2018 is geopereerd aan L5/S1 (rechts) in het Park medisch centrum in Rotterdam. Verzoekster ervaart volgens de behandelend arts sinds drie weken weer extreme pijn. Deze pijn is hetzelfde als vijf jaar geleden, voordat verzoekster geopereerd werd. Er is sprake van doofheid en prikkelingen aan de buitenzijde van de voet en pijntoename bij hoesten, niezen en persen. Gezien de therapieresistente klachten van verzoekster en de radiologische bevindingen tijdens het neuroradiologisch onderzoek, stelt de arts microchirurgische decompressie van L5/S1 voor. Op 9 november 2023 heeft deze ingreep plaatsgevonden.



Verzoekster heeft een aanvraag ingediend voor vergoeding van de kosten van de operatie. Verweerder heeft deze aanvraag afgewezen. Volgens verweerder is een operatie niet de meeste geschikte behandeling. Uit de richtlijn Ongeïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie¹ volgt dat er eerst gedurende tien tot twaalf weken conservatief beleid van toepassing is. Volgens verweerder heeft verzoekster dit conservatieve beleid niet gevolgd. Tevens bestaan de klachten van verzoekster pas sinds kort, waardoor verzoekster volgens verweerder niet is aangewezen op een operatie.

Voorlopig advies d.d. 29 oktober 2024

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat de vraag of verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep, op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet kon worden beantwoord. In het dossier was geen verslag van de huisarts en geen verslag van de chiropractor aanwezig. Er is informatie nodig met betrekking tot het ontstaan van de klachten van het LRS en de verrichte conservatieve behandeling, om de vraag te kunnen beantwoorden of verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep. Er is verzocht om informatie aan het dossier toe te voegen (verslag huisarts of chiropractor) waaruit het tijdstip van het ontstaan van de klachten van verzoekster en de verrichte conservatieve behandeling blijkt.

Aanvullende informatie

In reactie op het voorlopig advies d.d. 29 oktober 2024 van het Zorginstituut heeft de chiropractor aanvullende informatie opgestuurd. De chiropractor geeft aan dat verzoekster al jaren bij hem onder behandeling is voor onderrugklachten. In 2018 vond een operatie van L5-S1 plaats in verband met een HNP. Verzoekster is toen postoperatief behandeld voor restklachten van de HNP. In 2023 is verzoekster in de periode januari tot en met oktober vijf keer behandeld met chiropractische manipulatie, myofasciale therapie en oefentherapie. De chiropractor heeft niet vermeldt wanneer het recidief LRS precies is ontstaan.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.² Dit 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.³ 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.

¹ Richtlijn Ongeïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie. Federatie Medisch Specialisten. NVvN 2018. Te raadplegen via: https://richtlijnen database.nl/richtlijn/ongeinstrumenteerde_wervelkolomchirurgie/operatie-indicatie_lumbale_spinale_stenose.html

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv



Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In de keuzekaart 'Hernia in de rug', behorende bij de specialistenrichtlijn Lumbasacraal Radiculair Syndroom⁴ en de richtlijn Ongeïstrumenteerde wervelkolomchirurgie van de NVvN uit 2018⁵, staat dat bij zes tot acht weken beenpijn in het kader van LRS een operatie overwogen kan worden. De keuzekaart geeft aan wat de voor- en nadelen zijn van conservatieve of operatieve behandeling. Dit is reeds toegelicht in het voorlopig advies.

Op basis van het initiële dossier was onduidelijk of verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1. Derhalve is verzocht om informatie met betrekking tot het ontstaan van de klachten en de conservatieve behandeling. De aanvullende informatie bevat echter geen medische registratie van de chiropractor of de huisarts over het tijdstip van ontstaan van het recidief LRS. Nu uit de beschikbare informatie in het dossier niet blijkt wanneer de klachten van verzoekster zijn ontstaan, kan het Zorginstituut niet beoordelen of verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1.

Conclusie

Aangezien op basis van de beschikbare informatie in het dossier onbekend is wanneer de klachten van verzoekster zijn ontstaan, kan het Zorginstituut niet beoordelen of verzoekster aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1 voldoet.

Het advies

Het Zorginstituut beschikt over onvoldoende informatie en kan geen advies uitbrengen in dit geschil.

⁴ Richtlijn Lumbosacraal Radiculair Syndroom (LRS). Federatie Medisch Specialisten. NVN, 2020. Te raadplegen via: https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/lumbosacraal_radiculair_syndroom_lrs/startpagina_-_lrs.html

⁵ Richtlijn Ongeïstrumenteerde wervelkolomchirurgie. Federatie Medisch Specialisten. NVvN 2018. Te raadplegen via: https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/ongeïstrumenteerde_wervelkolomchirurgie/operatie-indicatie_lumbale_spinale_stenose.html



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 september 2024 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 microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 29 oktober 2024 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd, dit betrof een advies tot nader onderzoek. Op 11 december 2024 heeft het Zorginstituut aanvullende informatie ontvangen. Op 9 januari 2025 heeft het Zorginstituut een tweede voorlopig advies aan uw commissie gestuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 6 februari 2025 het hoorzittingsverslag d.d. 22 januari 2025 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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 is een 62-jarige vrouw. Verzoekster heeft last van terugkerende rugklachten. Zij is hiervoor een aantal keer behandeld door een chiropractor sinds begin 2023. Op 1 november 2023 heeft verzoekster de huisarts bezocht met forse pijn in de onderrug met uitstraling in het been. Op 3 november 2023 heeft de huisarts verzoekster doorverwezen naar de Rugpoli. In verband met de lange wachttijd heeft verzoekster zich tot de 'Rücken-doc' kliniek in Keulen gewend. Op 7 november 2023 heeft verzoekster daar een medisch consult, neuroradiologisch onderzoek en diagnose/behandelingsadvies gekregen.

Uit het medisch consult van de behandelend arts blijkt dat verzoekster in 2018 is geopereerd aan L5/S1 (rechts) in het Park medisch centrum in Rotterdam. Verzoekster ervaart volgens de behandelend arts sinds drie weken weer extreme pijn. Deze pijn is hetzelfde als vijf jaar geleden, voordat verzoekster geopereerd werd. Er is sprake van doofheid en prikkelingen aan de buitenzijde van de voet en pijntoename bij hoesten, niezen en persen. Gezien de therapieresistente klachten van verzoekster en de radiologische bevindingen tijdens het neuroradiologisch onderzoek, stelt de arts microchirurgische decompressie van L5/S1 voor. Op 9 november 2023 heeft deze ingreep plaatsgevonden.



Verzoekster heeft een aanvraag ingediend voor vergoeding van de kosten van de operatie. Verweerder heeft deze aanvraag afgewezen. Volgens verweerder is een operatie niet de meeste geschikte behandeling. Uit de richtlijn Ongeïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie¹ volgt dat er eerst gedurende tien tot twaalf weken conservatief beleid van toepassing is. Volgens verweerder heeft verzoekster dit conservatieve beleid niet gevolgd. Tevens bestaan de klachten van verzoekster pas sinds kort, waardoor verzoekster volgens verweerder niet is aangewezen op een operatie.

Voorlopig advies d.d. 29 oktober 2024

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat de vraag of verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep, op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet kon worden beantwoord. In het dossier was geen verslag van de huisarts en geen verslag van de chiropractor aanwezig. Er is informatie nodig met betrekking tot het ontstaan van de klachten van het LRS en de verrichte conservatieve behandeling, om de vraag te kunnen beantwoorden of verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep. Er is verzocht om informatie aan het dossier toe te voegen (verslag huisarts of chiropractor) waaruit het tijdstip van het ontstaan van de klachten van verzoekster en de verrichte conservatieve behandeling blijkt.

Tweede voorlopig advies d.d. 9 januari 2025

In reactie op het voorlopig advies d.d. 29 oktober 2024 van het Zorginstituut heeft de chiropractor aanvullende informatie opgestuurd. De chiropractor geeft aan dat verzoekster al jaren bij hem onder behandeling is voor onderrugklachten. In 2018 vond een operatie van L5-S1 plaats in verband met een HNP. Verzoekster is toen postoperatief behandeld voor restklachten van de HNP. In 2023 is verzoekster in de periode januari tot en met oktober vijf keer behandeld met chiropractische manipulatie, myofasciale therapie en oefentherapie. De chiropractor heeft niet vermeldt wanneer het recidief LRS precies is ontstaan.

De aanvullende informatie bevat geen medische registratie van de chiropractor of de huisarts over het tijdstip van ontstaan van het recidief LRS. Nu uit de beschikbare informatie in het dossier niet blijkt wanneer de klachten van verzoekster zijn ontstaan, kan het Zorginstituut niet beoordelen of verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1.

Aanvullende informatie

Het Zorginstituut heeft het verslag van de hoorzitting d.d. 22 januari 2025 en aanvullende stukken ontvangen. Dit betreft een brief d.d. 4 september 2024 van de chiropractor over de door verzoekster ondergane behandelingen en een brief d.d. 5 februari 2025 van verweerder.

Uit de brief van de chiropractor blijkt dat verzoekster op 17 juli 2023 op consult is gekomen wegens een val op haar linkerknie. Tijdens dit consult heeft verzoekster de chiropractor verteld dat haar rechterhamstring wat last gaf en soms naar de onderrug doortrok.

¹ Richtlijn Ongeïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie. Federatie Medisch Specialisten. NVvN 2018. Te raadplegen via: https://richtlijnenendatabase.nl/richtlijn/ongeïndstrumenteerde_wervelkolomchirurgie/operatie-indicatie_lumbale_spinale_stenose.html



Verweerder geeft in de brief aan dat uit de aanwezige medische informatie niet blijkt dat er sprake was van een duidelijke operatie-indicatie op het moment van de operatie.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.² Dit 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.³ 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

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In de keuzekaart 'Hernia in de rug', behorende bij de specialistenrichtlijn Lumbosacraal Radiculair Syndroom⁴ en de richtlijn Ongeïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie van de NVvN uit 2018⁵, staat dat bij zes tot acht weken beenpijn in het kader van LRS een operatie overwogen kan worden. De keuzekaart geeft aan wat de voor- en nadelen zijn van conservatieve of operatieve behandeling. Dit is reeds toegelicht in het voorlopig advies.

Een LRS, waarvan het moment van vaststelling betwist wordt in dit geschil, wordt per definitie gekenmerkt door "uitstralende pijn in één bil of been, al dan niet met andere prikkelingsverschijnselen (paresthesieën) en neurologische uitvalsverschijnselen (hypesthesie/hypalgesie, parese, verlaagde reflexen), die suggestief is voor een prikkeling van één (soms twee) specifieke lumbosacrale zenuwwortel(s)." ⁶ De door de chiropractor beschreven 'hamstringpijn' zou wellicht kunnen passen bij een beginnend LRS. Deze klachten zijn echter theoretisch ook passend bij een spierverrekking, -kneuzing of ischias. Om meer zekerheid te verkrijgen van de aanwezigheid van een LRS op niveau L5-S1, is een uitgebreidere beschrijving van de klachten en van de bevindingen bij lichamelijk onderzoek door een arts noodzakelijk. Uit de ontvangen documentatie blijkt dat verzoekster op 7 november 2023 in de 'Rücken-doc' kliniek een medisch consult, neuroradiologisch onderzoek heeft ondergaan en diagnose/behandelingsadvies heeft gekregen. Het LRS ter hoogte van L5-S1 is toen anamnestic en klinisch vastgesteld.

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv

⁴ Richtlijn Lumbosacraal Radiculair Syndroom (LRS). Federatie Medisch Specialist. NVN, 2020. Te raadplegen via: https://richtlijnenendatabase.nl/richtlijn/lumbosacraal_radiculair_syndroom_lrs/startpagina_-_lrs.html

⁵ Richtlijn Ongeïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie. Federatie Medisch Specialist. NVvN 2018. Te raadplegen via: https://richtlijnenendatabase.nl/richtlijn/ongeinstrumenteerde_wervelkolomchirurgie/operatie-indicatie_lumbale_spinale_stenose.html

⁶ NHG-Standaard Lumbosacraal radiculair syndroom (tweede herziening). 2015. Te vinden op <https://www.henw.org/system/files/download/HW58-308.pdf>



Op grond van de eerdergenoemde richtlijnen kan een operatie-indicatie zes tot acht weken na vaststelling van het LRS ontstaan wanneer conservatieve behandeling niet-succesvol is geweest. Er is geen documentatie aangeleverd waaruit blijkt dat het LRS eerder bij verzoekster is vastgesteld dan op 7 november 2023. Aangezien verzoekster op 9 november 2023 is geopereerd, heeft tussen het vaststellen van het LRS en de operatie geen zes tot acht weken tussentijd plaatsgevonden. Dit brengt met zich mee dat verzoekster ten tijde van de ingreep niet voldeed aan de indicatievoorwaarden voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoekster een operatie-indicatie had voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1 op 9 november 2023 (operatiedatum).

Het advies

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

Verzoekster had geen operatie-indicatie voor een microchirurgische ingreep bij HNP L5/S1 op 9 november 2023 (operatiedatum).