

13 SEP. 2012
2012.00100

CVZ

College voor zorgverzekeringen

Eekholt 4
1112 XH Diemen

Postbus 320
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00

info@cvz.nl
www.cvz.nl

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

Uw brief van
27 augustus 2012

Uw kenmerk
G47 2012.001/16/G

Datum
12 september 2012

Ons kenmerk
ZA/2012104763

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012100490

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 27 augustus 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 een gastric bypass operatie, uitgevoerd te Brasschaat (België).

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 was sprake van een BMI van bijna 41. Zij heeft in december 2010 in België een gastric bypass operatie ondergaan. Verweerder heeft vergoeding afgewezen omdat de behandeling niet doelmatig was. Er blijkt volgens verweerder niet dat sprake was van een zorgvuldig voor- en natraject met verschillende soorten hulpverleners.

Toets verzekerde prestatie

In geschil is de vergoeding van een gastric bypass operatie. Dit is een vorm van bariatrische chirurgie.

Omdat uit de praktijk bleek dat er tussen zorgverzekeraars en patiënten vaak onduidelijkheid bestond over welke vormen van bariatrische chirurgie tot de te verzekeren prestatie behoren en of aan de daarvoor geldende (indicatie)voorwaarden is voldaan, heeft het College voor de uitvoeringspraktijk in het Pakketadvies 2007¹ een verduidelijking met betrekking tot dit onderwerp gegeven.

Het College heeft hierbij aangegeven in de adviezen² het volgende uitgangspunt te hebben gehanteerd.

Als het om bariatrische chirurgie gaat die behoort tot de stand van de wetenschap en praktijk, moet in het *individuele* geval:

- a. een indicatie voor de ingreep aanwezig zijn
- b. aan nadere indicatievoorwaarden worden voldaan.

Bariatrische ingrepen zijn alleen effectief en doelmatig, als er sprake is van een individuele multidisciplinaire indicatiestelling en een zorgvuldige pre- en postoperatieve begeleiding.

Indicatievoorwaarden

- Er moet sprake zijn van de diagnose morbide obesitas, dat wil zeggen BMI > 40
- of een BMI tussen de 35 en 40, als er sprake is van ernstige niet met medicatie te reguleren hoog risico medische problematiek, veroorzaakt of geaggraveerd door de obesitas, bijvoorbeeld hartfalen, diabetes mellitus type 2, hypertensie of geobjectiveerd slaap apneusyndroom.

Nadere indicatievoorwaarden

Multidisciplinaire toetsing is vereist bij de indicatiestelling. Dat wil zeggen dat een multidisciplinair voortraject noodzakelijk is. Tevens is multidisciplinaire nazorg vereist. Onder een multidisciplinair voortraject wordt verstaan: betrokkenheid van een internist, diëtist en psycholoog/psychiater; als voorwaarde kan worden gesteld dat één van de begeleiders of de huisarts daarbij de regiefunctie heeft vervuld. Tevens wordt een multidisciplinair nazorg traject vereist.

Tenslotte moeten er geen contra-indicaties voor de ingreep zijn. Gedacht moet bijvoorbeeld worden aan psychiatrische/psychologische stoornissen, zeker daar waar sprake is van eetstoornissen.

Conclusie

Uit het bovenstaande blijkt dat bariatrische ingrepen alleen conform de stand van de wetenschap en praktijk zijn als sprake is geweest van een multidisciplinaire indicatiestelling en zorgvuldige pre- en postoperatieve begeleiding. De indicatiestelling en begeleiding – in het bijzonder postoperatief – en de chirurgische nazorg moeten dus juist extra goed geregeld zijn.

Omdat er in het onderhavige geval geen sprake is geweest van een adequaat natraject, is er geen sprake van doelmatige zorg, en daarmee geen sprake van zorg conform de stand van de wetenschap en praktijk.

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.

¹ In bijlage 1.b.

² Bijvoorbeeld zaaknummer 27080715

In artikel 2.5 van de CZ Zorg-op-Maat Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Zorgvormen die niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk komen niet voor vergoeding of verstrekking ten laste van de zogenoemde 'basisverzekering' in aanmerking.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat er in het onderhavige geval geen sprake is geweest van een adequaat natraject en dat er daarom geen sprake is van doelmatige zorg, en daarmee geen sprake van zorg conform de stand van de wetenschap en praktijk, komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding van de gastric bypass operatie.

Advies

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

Hoogachtend,