

7 OKT 2016



201501727
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

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

2016123143

Datum 6 oktober 2016
Betreft **Definitief Advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016061796

Onze referentie
2016123143

Uw referentie
G47 201501727

Uw brief van
18 mei 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 18 mei 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een rugoperatie en van de met de operatie samenhangende pre- en postoperatieve onderzoeken en consulten, uitgevoerd te Meppen (Duitsland).

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

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. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Inleiding

Verzoekster heeft vergoeding gevraagd voor een op 27 januari 2015 in Meppen (Duitsland) uitgevoerde rugoperatie en de met de operatie samenhangende pre- en postoperatieve onderzoeken en consulten.

Verweerder heeft vergoeding van de kosten voor de operatie afgewezen en heeft gedeeltelijke vergoeding toegekend voor de pre- en postoperatieve onderzoeken en consulten. Bij de berekening is verweerder uitgegaan van zorgproduct DBC 131999178.

Verzoekster kan zich niet vinden in de afwijzing respectievelijk de hoogte van de vergoeding.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 oktober 2016

Onze referentie
2016123143

Beoordeling

Verzoekster geeft aan jarenlang rugklachten te hebben waarvoor zij meermalen is geopereerd. Omdat verzoekster opnieuw klachten had, heeft op 12 februari 2014 de huisarts een verwijsbrief geschreven aan de orthopedisch chirurg in Duitsland die haar al eerder opereerde. In de verwijsbrief geeft de huisarts aan dat sprake is van een pijnlijke plek lumbaal en een al langer bestaand doof gevoel in voet en scheenbeen rechts. Er zijn geen alarmsymptomen. In Duitsland werd opnieuw operatief ingrijpen noodzakelijk geacht. Er is een decompressie L5/L5 uitgevoerd.

Verweerder heeft vergoeding voor de rugoperatie afgewezen omdat er geen indicatie voor deze operatie was/de operatie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat sprake was van neurogene (wortel)compressie. Operatief ingrijpen middels een decompressie operatie wordt in richtlijnen niet aanbevolen bij aspecifieke rugklachten. Verweerder heeft mei 2016 gezocht naar wetenschappelijke literatuur op dit gebied maar dit leverde geen nieuwe inzichten op.

Chirurgische ingrepen bij chronische rugklachten worden in Nederland vrijwel uitsluitend uitgevoerd als sprake is van een specifieke oorzaak zoals een hernia.

Chronische aspecifieke lage rugklachten zijn de meest voorkomende klachten van het houding- en bewegingsapparaat. Met lage rugklachten wordt bedoeld: pijn in het gebied tussen de onderste ribben en de bovenste bilplooi, met of zonder uitstraling in het been (definitie ontleend aan de Ketenzorgrichtlijn aspecifieke lage rugklachten). Traditioneel wordt een onderscheid gemaakt tussen specifieke en aspecifieke lage rugklachten. In de internationale literatuur wordt voor de aanduiding specifieke klachten de volgende definitie gehanteerd: er is sprake van een aanwijsbare oorzaak zoals een infectie, ontsteking, wervelfractuur, wervelinzakking door osteoporose, een tumor of een hernia (HNP, hernia nucleii pulposi). Bij ongeveer 90% van de mensen met lage rugklachten is niet zo'n oorzaak aan te wijzen; deze klachten worden aspecifiek genoemd.¹

In de 'Richtlijn wervelkolomgerelateerde pijnklachten van de lage rug'² gaan de auteurs nader in op de pathofysiologie van chronische aspecifieke lage rugpijn. "Chronische lage rugpijn is het gevolg van nociceptieve prikkeling van één van de structuren waaruit de lage rug is opgebouwd. De chronische pijn in de rug met eventuele referred pain wordt ook wel aangeduid als van mechanische origine, dit ter onderscheid van pijn van neurogene origine, waarbij er wel sprake is van

¹ Ketenzorgrichtlijn aspecifieke lage rugklachten. 2010, www.diliguide.nl

² Richtlijn wervelkolomgerelateerde pijnklachten van de lage rug, 2011. Initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), www.anesthesiologie.nl

directe stimulatie van zenuwwortels. Chronische lage rugpijn is in het merendeel van de gevallen van mechanische origine. In een minderheid van de gevallen (5-15%) is de pijn neurogeen van karakter.

De diagnose chronische aspecifieke lage rugpijn volgt uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek en bij ontbreken van 'rode vlaggen' die op een specifieke oorzaak wijzen, bijvoorbeeld een tumor of een wervelinzakking. Beeldvormende diagnostiek is in de regel niet behulpzaam bij het vaststellen van aspecifieke pijn: beeldvormend onderzoek levert vaak degeneratieve afwijkingen ('slijtage') op zonder dat er een associatie is met lage rugpijn en kan dus leiden tot fout-positieve diagnoses.²

Naar aanleiding van het verslag van de hoorzitting merkt de medisch adviseur nog het volgende op.

De SKGZ vraagt of uit bevindingen tijdens de operatie blijkt dat er een verzekeringsindicatie was. Daarbij stelt de SKGZ de vraag of het uitgangspunt in een situatie als onderhavige is dat de indicatie voor de behandeling alleen vooraf kan worden gesteld en niet achteraf op grond van bevindingen tijdens de operatie.

Het toegezonden operatieverslag is niet goed te lezen maar dat is voor het advies ook niet relevant. Of er een indicatie voor een operatie is moet inderdaad worden vastgesteld *voorafgaand* aan de operatie.

De indicatie voor een operatie wordt gesteld op basis van 'rode vlaggen' die op een specifieke oorzaak wijzen, bijvoorbeeld een tumor of een wervelinzakking. Uit de beschikbare gegevens blijkt niet dat uit de anamnese en het lichamelijk en/of beeldvormend onderzoek naar voren kwam dat er 'rode vlaggen' aanwezig waren. Op grond van bevindingen tijdens een operatie kan niet achteraf een verzekeringsindicatie worden vastgesteld.

Op basis van het dossier blijkt volgens de medisch adviseur niet dat sprake was van een specifieke oorzaak voor de rugpijn. Verzoekster was niet redelijkerwijs aangewezen op de uitgevoerde rugoperatie. Er was hiervoor geen indicatie.

Wat betreft de voor berekening van de kosten voor pre- en postoperatief onderzoek en consult: deze kosten zijn integraal onderdeel van een DBC en kunnen dus in principe niet separaat worden vergoed. In dit geval is de DBC wel passend bij de vraag van verzoekster.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 oktober 2016

Onze referentie
2016123143

Ingangsdatum product	1-1-2012
Productsoort	
Zorgproductcode	131999178
DBC-	
Zorgproductgroepcode	131999
Declaratiecode	15B099
Omschrijving (be)handeling	Wervelkolom (excl HNP) Beeldvorming Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma
Omschrijving consument	Beeldvormend onderzoek (rontgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom
Medisch specialisme	0000 Niet specialisme specifiek

Ziekenhuiskosten	€ 0,00 Voor behandelingen waarvan de declaratiecode begint met een 15 of een 17 worden het tarief voor de ziekenhuiskosten en de honorariatarieven van de ondersteunende specialismen vastgesteld door middel van onderhandelingen tussen het ziekenhuis en uw zorgverzekeraar
Specialistenhonorarium	€ 0,00 Voor behandelingen waarvan de declaratiecode begint met een 15 of een 17 betreft het weergegeven tarief uitsluitend het maximum tarief voor de hoofdbehandelaar.
Totaal factuur	€ 0,00

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 oktober 2016

Onze referentie
2016123143

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 verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In artikel B.4 de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Uit het advies van de medisch adviseur blijkt dat verzoekster geen indicatie had voor de uitgevoerde rugoperatie en dat de door verweerder gehanteerde DBC voor de kosten voor pre- en postoperatief onderzoek en consult passend is. Verzoekster heeft aanspraak op het bij deze DBC behorende tarief.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

27 JUNI 2016



201501727
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

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

0530.2016080361

Datum 24 juni 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016061796

Onze referentie
2016080361

Uw referentie
G47 201501727

Uw brief van
18 mei 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 18 mei 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een rugoperatie en van de met de operatie samenhangende pre- en postoperatieve onderzoeken en consulten, uitgevoerd te Meppen (Duitsland).

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.

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. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Inleiding

Verzoekster heeft vergoeding gevraagd voor een op 27 januari 2015 in Meppen (Duitsland) uitgevoerde rugoperatie en de met de operatie samenhangende pre- en postoperatieve onderzoeken en consulten.

Verweerder heeft vergoeding van de kosten voor de operatie afgewezen en heeft gedeeltelijke vergoeding toegekend voor de pre- en postoperatieve onderzoeken en consulten. Bij de berekening is verweerder uitgegaan van zorgproduct DBC 131999178.

Verzoekster kan zich niet vinden in de afwijzing respectievelijk de hoogte van de vergoeding.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2016080361

Beoordeling

Verzoekster geeft aan jarenlang rugklachten te hebben waarvoor zij meermalen is geopereerd. Omdat verzoekster opnieuw klachten had, heeft op 12 februari 2014 de huisarts een verwijsbrief geschreven aan de orthopedisch chirurg in Duitsland die haar al eerder opereerde. In de verwijsbrief geeft de huisarts aan dat sprake is van een pijnlijke plek lumbaal en een al langer bestaand doof gevoel in voet en scheenbeen rechts. Er zijn geen alarmsymptomen. In Duitsland werd opnieuw operatief ingrijpen noodzakelijk geacht. Er is een decompressie L5/S1 uitgevoerd.

Verweerder heeft vergoeding voor de rugoperatie afgewezen omdat er geen indicatie voor deze operatie was/de operatie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat sprake was van neurogene (wortel)compressie. Operatief ingrijpen middels een decompressie operatie wordt in richtlijnen niet aanbevolen bij aspecifieke rugklachten. Verweerder heeft mei 2016 gezocht naar wetenschappelijke literatuur op dit gebied maar dit leverde geen nieuwe inzichten op.

Chirurgische ingrepen bij chronische rugklachten worden in Nederland vrijwel uitsluitend uitgevoerd als sprake is van een specifieke oorzaak zoals een hernia.

Chronische aspecifieke lage rugklachten zijn de meest voorkomende klachten van het houding- en bewegingsapparaat. Met lage rugklachten wordt bedoeld: pijn in het gebied tussen de onderste ribben en de bovenste bilplooi, met of zonder uitstraling in het been (definitie ontleend aan de Ketenzorgrichtlijn aspecifieke lage rugklachten). Traditioneel wordt een onderscheid gemaakt tussen specifieke en aspecifieke lage rugklachten. In de internationale literatuur wordt voor de aanduiding specifieke klachten de volgende definitie gehanteerd: er is sprake van een aanwijsbare oorzaak zoals een infectie, ontsteking, wervelfractuur, wervelinzakking door osteoporose, een tumor of een hernia (HNP, hernia nucleii pulposi). Bij ongeveer 90% van de mensen met lage rugklachten is niet zo'n oorzaak aan te wijzen; deze klachten worden aspecifiek genoemd.¹

In de 'Richtlijn wervelkolomgerelateerde pijnklachten van de lage rug'² gaan de auteurs nader in op de pathofysiologie van chronische aspecifieke lage rugpijn. "Chronische lage rugpijn is het gevolg van nociceptieve prikkeling van één van de structuren waaruit de lage rug is opgebouwd. De chronische pijn in de rug met eventuele referred pain wordt ook wel aangeduid als van mechanische origine, dit ter onderscheid van pijn van neurogene origine, waarbij er wel sprake is van

¹ Ketenzorgrichtlijn aspecifieke lage rugklachten. 2010, www.diliguide.nl

² Richtlijn wervelkolomgerelateerde pijnklachten van de lage rug, 2011. Initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN) en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), www.anesthesiologie.nl

directe stimulatie van zenuwwortels. Chronische lage rugpijn is in het merendeel van de gevallen van mechanische origine. In een minderheid van de gevallen (5-15%) is de pijn neurogeen van karakter.

De diagnose chronische aspecifieke lage rugpijn volgt uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek en bij ontbreken van 'rode vlaggen' die op een specifieke oorzaak wijzen, bijvoorbeeld een tumor of een wervelinzakking. Beeldvormende diagnostiek is in de regel niet behulpzaam bij het vaststellen van aspecifieke pijn: beeldvormend onderzoek levert vaak degeneratieve afwijkingen ('slijtage') op zonder dat er een associatie is met lage rugpijn en kan dus leiden tot fout-positieve diagnoses.²

Op basis van het dossier blijkt niet dat sprake was van een specifieke oorzaak voor de rugpijn. Verzoekster was niet redelijkerwijs aangewezen op de uitgevoerde rugoperatie. Er was hiervoor geen indicatie.

Wat betreft de voor berekening van de kosten voor pre- en postoperatief onderzoek en consult: deze kosten zijn integraal onderdeel van een DBC en kunnen dus in principe niet separaat worden vergoed. In dit geval is de DBC wel passend bij de vraag van verzoekster.

Ingangsdatum product	 1-1-2012
Productsoort	
Zorgproductcode	 131999178
DBC-	
Zorgproductgroepcode	 131999
Declaratiecode	 15B099
Omschrijving (be)handeling	 Wervelkolom (excl HNP) Beeldvorming Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma
Omschrijving consument	 Beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een ziekte van botspierstelsel van de wervelkolom
Medisch specialisme	 0000 Niet specialisme specifiek
Ziekenhuiskosten	 € 0,00 Voor behandelingen waarvan de declaratiecode begint met een 15 of een 17 worden het tarief voor de ziekenhuiskosten en de honorariatarieven van de ondersteunende specialismen vastgesteld door middel van onderhandelingen tussen het ziekenhuis en uw zorgverzekeraar
Specialistenhonorarium	 € 0,00 Voor behandelingen waarvan de declaratiecode begint met een 15 of een 17 betreft het weergegeven tarief uitsluitend het maximum tarief voor de hoofdbehandelaar.
Totaal factuur	 € 0,00

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 verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2016080361

Zorgverzekering

In artikel B.4 de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Uit het advies van de medisch adviseur blijkt dat verzoekster geen indicatie had voor de uitgevoerde rugoperatie en dat de door verweerder gehanteerde DBC voor de kosten voor pre- en postoperatief onderzoek en consult passend is. Verzoekster heeft aanspraak op het bij deze DBC behorende tarief.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2016080361