

02 MEI 2013

**CVZ**Eekholt 4  
1112 XH DiemenPostbus 320  
1110 AH Diemen(020) 797 85 55  
(020) 797 85 00info@cvz.nl  
www.cvz.nl

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

Uw brief van  
28 januari 2013

Uw kenmerk  
G47 2012.01609/16/G

Datum  
1 mei 2013

Ons kenmerk  
ZA/2013057380

Behandeld door

Doorkiesnummer  
(020) 797 88 03

Zaaknummer  
2013011532

Onderwerp  
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 januari 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van middle fossa [transmastoid] craniotomy in verband met superior canal dehiscence (SCD), uitgevoerd in de Verenigde Staten.

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*

Verzoeker (man, nu 47 jaar) heeft vergoeding gevraagd van kosten van in de Verenigde Staten uitgevoerde operatieve behandeling (middle fossa [transmastoid] craniotomy), in verband met superior canal dehiscence (SCD), een opening in het rotsbeen rond het evenwichtsorgaan, links.

Verzoeker is sinds medio 2011 bekend met aanhoudende evenwichtsstoornissen na een klap op het hoofd. Bij uitgebreid onderzoek bleek sprake van een klein vestibulair defect links. Behandelend specialist in België (woonland van verzoeker) heeft hem voor verdere behandeling verwezen naar een Amerikaanse kliniek. Bij verzoeker is in de periode 27 februari tot 3 maart 2012, in het Ear and Balance Institute te Covington, Louisiana (VS) diagnostisch onderzoek gedaan en is de operatieve ingreep uitgevoerd, waarbij de breuk met botlijm is gefixeerd. Verzoeker is opgenomen geweest (Hammond Hospital?) van 1 maart tot 3 maart 2012. Operatie is uitgevoerd door een 'neuro-otoloog' (neurochirurg/KNO-chirurg). De operatieve behandeling wordt volgens verzoeker niet gedaan in Nederland of België. De totale kosten van behandeling, verblijf en vervoer bedragen \$ 47.341,00 (zonder reis- en verblijfkosten \$ 33.953,00).

Verweerder heeft het verzoek gedeeltelijk ingewilligd. In eerste instantie is besloten tot een vergoeding van € 2.881,37 op basis van DBC-code 02110000170213 (klinisch onderzoek of behandeling door KNO in verband met vertigo). Na de vraag van de Ombudsman waarom geen Zorgproductcode is gebruikt is besloten € 8.852,78 te vergoeden op basis van Zorgproductcode 972802027 (klinische behandeling aan KNO door neurochirurg).

#### *Het SCD syndroom*

Het Superior semi-circular canal dehiscence syndrome is in 1998 voor het eerst beschreven door Minor et al.<sup>1</sup> Het syndroom wordt veroorzaakt door het ontbreken ('dehiscentie') van de benige bedekking aan de bovenzijde van de canalis semicircularis anterior, het voorste of bovenste, verticale halfcirkelvormige kanaal van het labyrint (evenwichtorgaan). Door die afwijking ontstaan klachten als vertigo (duizeligheid) in reactie op geluid, door drukverandering via de uitwendige gehoorgang en bij de Valsalva manoeuvre. Ook is denkbaar dat bij dagelijkse activiteiten zoals lopen, waarbij het hoofd op en neer beweegt, de hersenen een wisselende druk uitoefenen op de schedelbasis, waardoor drukveranderingen, via de dehiscentie, in het voorste, verticale kanaal ontstaan. Ook kan de doorbloeding van het labyrint drukschommelingen veroorzaken. De theorie van Minor was dan ook dat door de dehiscentie pulsaties in het hoofd aan het vestibulaire systeem worden doorgegeven. Er worden verschillende mogelijke oorzaken van SCD syndroom genoemd, zoals een hoofd- of barotrauma en een postnatale ontwikkelingsstoornis van het labyrintkapsel.

De behandeling bestaat uit het operatief blokkeren van de functie van het kanaal of herstellen van de dehiscentie als andere oorzaken van de klachten zijn uitgesloten en conservatieve behandeling, advies om uitlokkende situaties te voorkomen, of het plaatsen van een trommelvliesbuisje onvoldoende effect heeft.<sup>2,3</sup>

#### *Beoordeling*

Uit het dossier blijkt niet dat de indicatie voor de operatie noch de operatie zelf ter discussie staat. In geschil is de hoogte van de vergoeding.

Onjuiste aanname van verzoeker is dat deze behandeling niet in Nederland zou plaatsvinden. Navraag bij de Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde (professor R.J.Stokroos, 19 april 2013) bevestigt dat SCD een goed te diagnosticeren entiteit is waarvoor chirurgische reparatie een goede behandeloptie is onder de voorwaarde dat de diagnostiek goed is uitgevoerd en de ingreep door een ervaren KNO-arts/neurochirurg wordt uitgevoerd. De ingreep wordt ook in Nederland verricht (Maastricht).

---

<sup>1</sup> Minor LB, Solomon D, Zinreich JS, et al. Sound- and/or pressure-induced vertigo due to bone dehiscence of the superior semi-circular canal. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1998;124:249-58

<sup>2</sup> Goumans J, Boumans LJJM, van der Steen J, et al. Het 'superior-canal dehiscence'-syndroom. Ned Tijdschr Geneesk. 2005;149:1320-5

<sup>3</sup> Beyea JA, Parmes LS, Agrawal SK. Superior semicircular canal dehiscence syndrome: evaluation and management. In Recent advances in otolaryngology: head and neck surgery. Lalwani AK, Pfister MHF (eds) 2012 Jaypee Brothers Medical Publishers.

Het vaststellen van het Nederlandse tarief is aan de zorgverzekeraar. De kosten voor verblijf en vervoer vallen niet onder de basisverzekering. Eventueel zou verweerder nog bij de Nederlandse beroepsgroep (neurochirurgie/KNO-artsen) kunnen nagaan welke zorgactiviteit door hen, voor een operatie zoals verzoeker heeft ondergaan, wordt ingevoerd.

#### **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 verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 9.1. van de Univé Zorg Geregeld Polis is bepaald dat als de verzekerde woont of tijdelijk verblijft in een ander EU-/EER-land of verdragsland dan Nederland de verzekerde voor zorg kan kiezen uit:

- zorg volgens het wettelijke verzekeringspakket in een EU-/EER-land of verdragsland, als dit voor de verzekerde van toepassing is. Dit recht op zorg is geregeld in de EU-socialezekerheidsverordening of een sociaalzekerheidsverdrag;
- zorg door een gecontracteerde zorgaanbieder of zorginstelling;
- vergoeding van de kosten van zorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. De kosten worden vergoed tot maximaal het bedrag dat de verzekerde zou krijgen als deze in Nederland zou kiezen voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Zie artikel 1.4 en 1.6 van de verzekeringsvoorwaarden.

In artikel 1.4. van de Univé Zorg Geregeld Polis is bepaald dat als de verzekerde gaat naar een zorgaanbieder met wie de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten de kosten van zorg worden vergoed tot maximaal 80% van de gemiddelde tarieven voor 2012, zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders. Als er voor de betreffende zorg geen inkoop tarieven zijn vastgesteld en er gelden Wmg-tarieven, is het gemiddeld gecontracteerde tarief gelijk aan het geldende Wmg-tarief. In dat geval worden de kosten vergoed tot maximaal 80% van de Wmg-tarieven.

In artikel 14 van de Univé Zorg Geregeld Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de verzekerde recht heeft op geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten deze plegen te bieden, met inbegrip van het daarbij behorende laboratoriumonderzoek, geneesmiddelen, verbandmiddelen en hulpmiddelen.

Nu de medisch adviseur als advies meegeeft dat verweerder nog bij de Nederlandse beroepsgroep (neurochirurgie/KNO-artsen) zou kunnen nagaan welke zorgactiviteit door hen, voor een operatie zoals verzoeker heeft ondergaan, wordt ingevoerd, komt verzoeker vooralsnog niet in aanmerking voor een hogere vergoeding.

#### **Advies**

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

Hoogachtend,