



201600088
Zorginstituut Nederland

- 7 JULI 2016

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
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

0530.2016088903

Datum 6 juli 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016072874

Onze referentie

2016088903

Uw referentie

G47 201600088

Uw brief van

2 juni 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 juni 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van floater laserbehandelingen.

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 floater laserbehandelingen. Verweerder heeft dit afgewezen omdat de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

In november 2015 is verzoekster behandeld vanwege hinderlijke glasvocht-troebelingen (mouches volantes / floaters) in het rechteroog meer dan in het linkeroog. Behandelend oogarts heeft hiervoor floaterlaser behandeling uitgevoerd.

Verweerder komt, onder meer, tot het oordeel dat voor floaterlaser behandeling op dit moment nog onvoldoende bewijs is om te kunnen spreken van een behandeling die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Als onderbouwing wordt verwezen naar een wetenschappelijke publicatie (Cowan 2015)¹ waarin glaucoom als ernstige complicatie van laserbehandeling voor glasvochttroebelingen worden beschreven, en het negatieve standpunt van Amerikaanse verzekeraar Aetna.² De medisch adviseur van verweerder concludeert dat er geen aanwijzingen zijn dat laserbehandeling van floaters adequaat is.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 juli 2016

Onze referentie
2016088903

Beoordeling

Behandeling van glasvochttroebelingen is meestal niet noodzakelijk. Glasvochttroebelingen kunnen soms echter zo storend zijn dat ze het dagelijks leven beperken. Bij ernstige beperkingen kan een glasvochtoperatie (vitrectomie) aangewezen zijn. Dit is de standaardbehandeling, bij deze operatie wordt het glasvocht (gelei) met de troebelingen weggenomen.

In het dossier geeft verweerder niet aan welke uitgangspunten (PICO) zijn gebruikt voor de uitgevoerde literatuursearch. Een op 30 juni 2016 door het Zorginstituut in Medline (PubMed) uitgevoerde search met zoektermen levert 13 mogelijk relevante artikelen op met daaronder de door verweerder genoemde publicatie. Er zijn geen publicaties van studies gevonden waarin floaterlaser behandeling van glasvochttroebelingen wordt vergeleken met de standaard behandeling vitrectomie. In een overzichtsartikel geeft Milston (2016)³ aan dat momenteel alleen vitrectomie bewezen effectief is. Dit bevestigt het standpunt van verweerder.

Het Zorginstituut kan zich met deze toevoegingen vinden in het standpunt van verweerder dat floaterlaser therapie nog niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Literatuursearch 30 juni 2016 in Medline (PubMed)

(floaters[All Fields] OR myodesopsia[All Fields]) AND (("lasers"[MeSH Terms] OR "lasers"[All Fields] OR "laser"[All Fields]) AND ("therapy"[Subheading] OR "therapy"[All Fields] OR "treatment"[All Fields] OR "therapeutics"[MeSH Terms] OR "therapeutics"[All Fields]))

- 1: Milston R, Madigan MC, Sebag J. Vitreous floaters: Etiology, diagnostics, and management. *Surv Ophthalmol.* 2016;61(2):211-27.
- 2: Cohen MN, Rahimy E, Ho AC, Garg SJ. Management of Symptomatic Floaters: Current Attitudes, Beliefs, and Practices Among Vitreoretinal Surgeons. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina.* 2015;46(8):859-65.
- 3: Cowan LA, Khine KT, Chopra V, Fazio DT, Francis BA. Refractory open-angle glaucoma after neodymium-yttrium-aluminum-garnet laser lysis of vitreous floaters. *Am J Ophthalmol.* 2015;159(1):138-43.

¹ Cowan LA, Khine KT, Chopra V, Fazio DT, Francis BA. Refractory open-angle glaucoma after neodymium-yttrium-aluminum-garnet laser lysis of vitreous floaters. *Am J Ophthalmol.* 2015;159(1):138-43.

² Aetna YAG Laser in ophthalmology policy 0354 http://www.aetna.com/cpb/medical/data/300_399/0354.html

benaderd juni 2016

³ Milston R, Madigan MC, Sebag J. Vitreous floaters: Etiology, diagnostics, and management. *Surv Ophthalmol.* 2016;61(2):211-27

- 4: Danzig C, Hariprasad SM. Surgical management of symptomatic vitreous floaters. Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina. 2014;45(6):1-3.
- 5: Baillif S, Paoli V, Francheschetti C, Gastaud P. [Retinal injury following ND-Yag laser treatment of symptomatic vitreous floaters]. J Fr Ophtalmol. 2011;34(8):589-91. French..
- 6: Stoffelns BM, Vetter J, Keicher A, Mirshahi A. Pars plana vitrectomy for visually disturbing vitreous floaters in pseudophacic eyes. Klin Monbl Augenheilkd. 2011;228(4):293-7
- 7: Schulz-Key S, Carlsson JO, Crafoord S. Longterm follow-up of pars plana vitrectomy for vitreous floaters: complications, outcomes and patient satisfaction. Acta Ophthalmol. 2011;89(2):159-65..
- 8: Sendrowski DP, Bronstein MA. Current treatment for vitreous floaters. Optometry. 2010;81(3):157-61.
- 9: Hodge C, Roberts T. Flashes and floaters. Eye series--9. Aust Fam Physician. 2003;32(10):851-2..
- 10: Gandhi JS. Nd:YAG vitreolysis as a treatment for vitreous floaters. Eye (Lond). 2003;17(1):113; author reply 113.
- 11: Delaney YM, Oyinloye A, Benjamin L. Nd:YAG vitreolysis and pars plana vitrectomy: surgical treatment for vitreous floaters. Eye (Lond). 2002;16(1):21-6.
- 12: Vandorselaer T, Van De Velde F, Tassignon MJ. Eligibility criteria for Nd-YAG laser treatment of highly symptomatic vitreous floaters. Bull Soc Belge Ophtalmol. 2001;(280):15-9.
- 13: Tsai WF, Chen YC, Su CY. Treatment of vitreous floaters with neodymium YAG laser. Br J Ophthalmol. 1993;77(8):485-8.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 juli 2016

Onze referentie
2016088903

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 mening dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In de Menzis ZorgZó Basisverzekering is bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg in de verzekeringsvoorwaarden mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur van het Zorginstituut voldoet floaterlaser therapie nog niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

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

Hoogachtend,

^ / ^