

15 OKT 2014



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

0530.2014132299

Datum 14 oktober 2014
Betreft **Definitief advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2013057074

Onze referentie

2014132299

Uw referentie

G47 2012.02809/9/G

Uw brief van

26 april 2013

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 26 april 2013 aan het College voor zorgverzekeringen (per 1 april 2014 Zorginstituut Nederland) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een Rheo knieprothese.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 28 mei 2013 heeft het College het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie de verslagen van de hoorzittingen d.d. 26 juni 2013 en 3 september 2014 en de na de hoorzitting ontvangen en verstuurd stukken (hierna: bijlagen) aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

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 en deelt het volgende mee.

Voorlopig advies*Toets naar inhoud en omvang aangewezen (doelmatigheid)*

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat de Rheo knieprothese altemeer traplopen en lopen op hellingen mogelijk maakt. Ook is het gemakkelijker om te lopen met een voorwerp in de handen. Het lopen met de

huidige mechanische knieprothese kost meer energie, de revalidatiearts geeft in de aanvraag aan dat verzoeker bij iedere stap moet opletten in verband met valneiging, wat lopen, staan en werken vermoeiend maakt. Verder geeft de conventionele mechanische knieprothese asymmetrie en klachten aan rug en knie van het andere been.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
14 oktober 2014

Onze referentie
2014132299

Uit eerdere zaken volgt dat microprocessor gestuurde knieprothesen op grond van de Zorgverzekeringswet slechts in uitzonderlijke situaties wordt verstrekt. Volgens RZA 2007-171 was dit het geval voor een verzekerde die een C-leg nodig had om veilig te kunnen lopen op hellend en oneffen terrein bij haar woning en voor het veilig kunnen traplopen en bij wie haar conventionele prothese hiervoor niet geschikt bleek te zijn. Uit andere zaken (onder andere RZA 2005-182) volgt dat vervanging niet is aangewezen zolang een conventionele knieprothese bruikbaar en adequaat is, ondanks de voordelen van een microprocessorgestuurde knieprothese ten aanzien van energie en ten aanzien van alternerend traplopen en lopen op oneffen terrein: de goedkoopste adequate voorziening dient te worden verstrekt.

Uit de voorliggende stukken is op te maken dat de gevraagde Rheo knieprothese ongeveer vijf maal zo duur is als een conventionele knieprothese.

In geval van verzoeker heeft de gevraagde Rheo knieprothese voordelen ten aanzien van energie en ten aanzien van traplopen. Er blijkt echter niet dat een conventionele (mechanische) knieprothese niet adequaat is voor zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen, er blijkt immers niet dat verzoeker met de conventionele knieprothese zijn ADL en werk niet kan uitvoeren.

Wel geeft de revalidatiearts aan dat de gevraagde knieprothese zorgt voor een betere stabiliteit en dat het kniescharnier met mechanische vergrendeling onbetrouwbaar is bij het heen en weer lopen en achteruit lopen, wat verzoeker tijdens zijn werk in een slagerij moet doen. De medewerker rechtshulp schrijft d.d. 11 maart 2013 dat de huidige knieprothese zorgt voor regelmatig vallen. Dit dient ander onderzoek te worden.

Indien uit nader onderzoek blijkt dat verzoeker met de huidige knieprothese inderdaad regelmatig valt en dat de Rheo knieprothese aantoonbaar noodzakelijk is om vallen te voorkómen en om veilig lopen in zijn werksituatie, waarin hij immers ook dubbeltaken moet uitvoeren, te garanderen, dan is er sprake van een uitzonderlijke situatie waarin verstrekking van een microprocessorgestuurde knieprothese vanuit de basisverzekering wel is aangewezen.

Vraag voor nader onderzoek

Is het lopen met de huidige (mechanische) knieprothese aangetoond onveilig, c.q. in hoeverre is er sprake van reëel valgevaar?

Definitief advies

Op grond van de informatie uit de verslagen van de hoorzittingen en bijlagen kan nog steeds niet beoordeeld worden of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op een Rheo knieprothese.

De vraag of er sprake is van een reëel valgevaar en of het lopen met de mechanische knieprothese al dan niet veilig is, is niet duidelijk beantwoord. In het

deskundigenrapport d.d. 3 februari 2014 noemt de geraadpleegde revalidatiearts een vermindering van de valfrequentie van gemiddeld twee keer per maand met de mechanische prothese naar drie keer per jaar met de auto-adaptieve (Rheo) knieprothese, wat kennelijk een anamnestiche bevinding is, terwijl de aanvragend revalidatie in de aanvraag uit 2011 en de brief van 17 augustus 2012 niets vermeldt over concrete valincidenten of over aangetoonde onveiligheid van de mechanische prothese, maar wel een vermindering van valrisico door een microprocessorgestuurde knieprothese noemt en dat verzoeker zich met de mechanische prothese goed moet concentreren. In de hoorzitting geeft verzoeker aan dat hij met de oude prothese eens per drie maanden viel, en dat hij regelmatig bijna viel, terwijl dit met de (inmiddels voor eigen rekening aangeschafte) Rheo knieprothese in drie jaar tijd drie keer gebeurde. In hoeverre de mechanische knieprothese veilig dan wel onveilig is, is op grond van bovenstaande niet te beoordelen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
14 oktober 2014

Onze referentie
2014132299

Daarnaast wordt in de nieuw aangedragen stukken aangegeven dat de geraadpleegde deskundige zich teruggetrokken heeft. De commissie geeft in de brief van 25 juli 2014 aan dat het deskundigenrapport hiermee is komen te vervallen, waaruit opgemaakt kan worden dat van het door het voormalige College geadviseerde nadere onderzoek feitelijk geen sprake is geweest.

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 verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In artikel 19 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering (van de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering Polis) is de indicatie voor hulpmiddelenzorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

In artikel 2, derde lid van de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering Polis is bepaald dat er alleen recht op vergoeding bestaat als de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de betreffende zorg. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland is niet gebleken dat verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op een Rheo knieprothese.

Definitief advies

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

Hoogachtend,

29 MEI 2013

CVZEekholt 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
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Uw brief van
26 april 2013

Uw kenmerk
G47 2012.02809/9/G

Datum
28 mei 2013

Ons kenmerk
ZA/2013065359

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2013057074

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 26 april 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 een Rheo knieprothese.

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.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Het College is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

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.

Toets verzekerde prestatie

Een Rheo knieprothese is een autoadaptieve knieprothese c.q. microprocessor gestuurde knieprothese. Deze valt onder de prothesen in de Regeling zorgverzekering.

Toets zorginhoudelijke voorwaarden

Indicatie knieprothese staat niet ter discussie.

Toets naar inhoud en omvang aangewezen (doelmatigheid)

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat de Rheo knieprothese alternerend traplopen en lopen op hellingen mogelijk maakt. Ook is het gemakkelijker om te lopen met een voorwerp in de handen. Het lopen met de huidige mechanische knieprothese kost meer energie, de revalidatiearts geeft in de aanvraag aan dat verzoeker bij iedere stap moet opletten in verband met valneiging, wat lopen, staan en werken vermoeiend maakt. Verder geeft de conventionele mechanische knieprothese asymmetrie en klachten aan rug en knie van het andere been.

Uit eerdere zaken volgt dat microprocessor gestuurde knieprotheses op grond van de Zorgverzekeringswet slechts in uitzonderlijke situaties wordt verstrekt.

Volgens RZA 2007-171 was dit het geval voor een verzekerde die een C-leg nodig had om veilig te kunnen lopen op hellend en oneffen terrein bij haar woning en voor het veilig kunnen traplopen en bij wie haar conventionele prothese hiervoor niet geschikt bleek te zijn. Uit andere zaken (onder andere RZA 2005-182) volgt dat vervanging niet is aangewezen zolang een conventionele knieprothese bruikbaar en adequaat is, ondanks de voordelen van een microprocessorgestuurde knieprothese ten aanzien van energie en ten aanzien van alternerend traplopen en lopen op oneffen terrein: de goedkoopste adequate voorziening dient te worden verstrekt.

Uit de voorliggende stukken is op te maken dat de gevraagde Rheo knieprothese ongeveer vijf maal zo duur is als een conventionele knieprothese.

In geval van verzoeker heeft de gevraagde Rheo knieprothese voordelen ten aanzien van energie en ten aanzien van traplopen. Er blijkt echter niet dat een conventionele (mechanische) knieprothese niet adequaat is voor zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen, er blijkt immers niet dat verzoeker met de conventionele knieprothese zijn ADL en werk niet kan uitvoeren.

Wel geeft de revalidatiearts aan dat de gevraagde knieprothese zorgt voor een betere stabiliteit en dat het kniescharnier met mechanische vergrendeling onbetrouwbaar is bij het heen en weer lopen en achteruit lopen, wat verzoeker tijdens zijn werk in een slagerij moet doen. De medewerker rechtshulp schrijft d.d. 11 maart 2013 dat de huidige knieprothese zorgt voor regelmatig vallen. Dit dient ander onderzocht te worden.

Indien uit nader onderzoek blijkt dat verzoeker met de huidige knieprothese inderdaad regelmatig valt en dat de Rheo knieprothese aantoonbaar noodzakelijk is om vallen te voorkómen en om veilig lopen in zijn werksituatie, waarin hij immers ook dubbeltaken moet uitvoeren, te garanderen, dan is er sprake van een uitzonderlijke situatie waarin verstrekking van een microprocessorgestuurde knieprothese vanuit de basisverzekering wel is aangewezen.

Vraag voor nader onderzoek

Is het lopen met de huidige (mechanische) knieprothese aangetoond onveilig, c.q. in hoeverre is er sprake van reëel valgevaar?

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 niet zonder meer vast staat dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 19 van de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van adequaat functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, als genoemd in de Regeling zorgverzekering.

De Regeling zorgverzekeringen is bij en krachtens de Zorgverzekeringswet vastgesteld.

In artikel 2, derde lid van de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat er alleen recht op vergoeding bestaat als de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de betreffende zorg. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat nader onderzocht dient te worden of het lopen met de huidige (mechanische) knieprothese aangetoond onveilig is, c.q. in hoeverre er sprake is van reëel valgevaar, kan het College niet beoordelen of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op een Rheo knieprothese.

Het College merkt nog op dat vergoeding vanuit andere bronnen aan de orde kan zijn indien de noodzaak van het gebruik van de knieprothese zich beperkt tot werk.

Advies van het College

Gelet op al het voorgaande raadt het College u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend, , .