



30 NOV 2016

201601377

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

0530.2016133800

Datum 29 november 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016127458

Onze referentie
2016133800

Uw referentie
G47 201601377

Uw brief van
28 oktober 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 oktober 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de kosten van een hallux valgus operatie in Alicante (Spanje).

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.

In artikel B.2 en B.4 van de overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op zorg in het buitenland en de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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.

Verzoekster onderging in augustus 2014 een operatie aan beide voeten vanwege hallux valgus in de Clinica San Román in Alicante, Spanje.

Zorginstituut Nederland
Pakket

De zorgverzekeraar wijst vergoeding af omdat de behandeling minimaal invasief zou zijn; de gemachtigde van verzoekster schrijft in het bezwaar dat dit niet het geval is maar dat het om een 'minor foot surgery technique' gaat. Verwezen wordt naar het standpunt uit 2011 van Zorginstituut Nederland (destijds College voor Zorgverzekeringen).¹

Datum
29 november 2016

Onze referentie
2016133800

Voor de behandeling van hallux valgus bestaan er verschillende operatiemethoden.

'Minimaal invasief' en 'minor foot surgery technique'

De term 'minimaal invasief' verwijst naar de 'toegangsweg', de manier waarop het te opereren gebied benaderd wordt, namelijk een kleine (minimale) snee door de huid (incisie). De term 'minimaal invasief' zegt op zichzelf niets over welke soort operatie wordt uitgevoerd en kan dan ook voor verwarring zorgen.

De term 'minor foot surgery technique' zegt eveneens niets over de soort operatie, en komt, in tegenstelling tot 'minimally invasive surgery', in het geheel niet voor in de gangbare medisch-wetenschappelijke database PubMed.²

Van belang is om te kijken welke soort operatie het betreft. Zo kan er in geval van hallux valgus sprake zijn van osteotomie van het middenvoetsbeentje (metatarsale osteotomie), osteotomie van het eerste teenkootje (proximale phalanx osteotomie) of het weghalen van de 'knok' (bunionectomie, ook exostosectomie of exostectomie genoemd).

Operatie

Als operatiecode is door de arts in Spanje '038750' opgegeven. Dit betreft de zorgactiviteit 'Operatie hallux valgus', oftewel 'Opereren van een knobbel aan de zijkant van de voet bij het begin van de grote teen', maar dit zegt niets over de toegepaste operatiemethode. Een operatieverslag ontbreekt vreemd genoeg bij de voorliggende stukken. Welke operatietechniek beoogd is, is wel beschreven in het *Medical Report*, gedateerd 27-8-2014. Volgens dit document is bij verzoekster een combinatie van de volgende twee operatietechnieken uitgevoerd:

- eenvoudige bunionectomie met vrijmaken van de adductor pees van de proximale falanx zonder excisie van het sesamoid. Hierbij wordt het MTP1 gewricht vanuit mediaal benaderd om de dorsomediale huidzenuw te vermijden; het mediaal uitstekend botdeel wordt geëxideerd (weggesneden).

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2011/1108-minimally-invasive-surgery-minimaal-invasieve-chirurgische-techniek-bij-hallux-valgus-voldoet-niet-aan-de-stand-van-de-wetenschap-en-praktijk/1108-minimally-invasive-surgery-minimaal-invasieve-chirurgische-techniek-bij-hallux-valgus-voldoet-niet-aan-de-stand-van-de-wetenschap-en-praktijk/Minimally+invasive+surgery+%28minimaal+invasieve+chirurgische+techniek%29+bij+hallux+valgus+voldoet+niet+aan+de+stand+van+de+wetenschap+en+praktijk.pdf>

² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

- osteotomie, verkorting, angulaire of rotatoire correctie³ van de proximale falanx (eerste teenkootje) van de grote teen. Midline incisie mediaal van de proximale falanx van de grote teen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 november 2016

Onze referentie
2016133800

In geval van verzoekster betreft de operatie dus een combinatie van een osteotomie van de proximale phalanx van de grote teen (Akin procedure) met het wegsnijden van het uitstekende botdeel (bunionectomie) en vrijmaken van de adductor pees.

In het in 2011 uitgebrachte standpunt ging het, zoals de titel van het onderliggende rapport, *Achtergrondrapportage beoordeling stand van de wetenschap en praktijk van combinatie van Akin en Silver procedure door middel van minimaal invasieve chirurgie bij hallux valgus*, ook aangeeft, om een beoordeling van het in de Zorgverzekeringswet opgenomen criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk' van de behandeling van hallux valgus door een combinatie van Akin (osteotomie proximale falanx) en Silver procedure (exostecomie / bunionectomie en behandeling weke delen, waaronder vrijmaken van de pees) via minimaal invasieve chirurgie.

De operatietechniek (Akin in combinatie met bunionectomie en weke delen behandeling) en de toegangsweg voor operatie (minimaal invasieve chirurgie) werden apart beoordeeld. Voor de minimaal invasieve chirurgie kon niet worden geconcludeerd dat deze voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Echter ook voor de behandeling van hallux valgus door de combinatie van proximale phalanx osteotomie (Akin) met bunionectomie zelf (dus los van de toegangsweg: minimaal invasief danwel een open operatie) bleek onvoldoende bewijs dat deze voldoet aan het in de Zorgverzekeringswet gestelde criterium.

In 2015, dus nadat verzoekster de operatie had ondergaan, bracht de Nederlandse Orthopaedische Vereniging de Nederlandse richtlijn *Hallux Valgus* uit.⁴ Deze richtlijn onderschrijft de conclusie dat behandeling van het eerste teenkootje (de Akin procedure) niet de geëigende techniek is voor behandeling van hallux valgus. Uit deze richtlijn is op te maken dat milde tot matige hallux valgus wordt behandeld door middel van distale metatarsale osteotomie en matig tot ernstige hallux valgus door middel van proximale metatarsale osteotomie, kortom, bij hallux valgus is osteotomie van het metatarsale bot (middenvoetsbeentje) aangewezen.

Behandeling van hallux valgus door alleen correctie van de proximale phalanx (osteotomie van het eerste teenkootje, Akin) geeft volgens deze richtlijn geen duidelijke verbetering van de intermetatarsaalhoek (IMA). Deze techniek kan eventueel een aanvulling zijn op een metatarsale osteotomie, maar dit is bij verzoekster niet toegepast. De Akin techniek is volgens de richtlijn bedoeld voor correctie van een hallux valgus interphalangeus (scheefstand tussen het eerste en tweede teenkootje van de grote teen), maar uit het *medical report* blijkt niet dat hiervoor bij verzoekster een indicatie is.

³ nb de formulering 'angulaire of rotatoire correctie' doet vermoeden dat het hier om een standaard brief gaat en niet om een operatieverslag; in een operatieverslag wordt immers aangegeven welke correctie (angulaair of rotatoir of beide) daadwerkelijk is gemaakt.

⁴ Multidisciplinaire richtlijn op initiatief van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV), 2015, http://richtlijndatabase.nl/richtlijn/hallux_valgus/chirurgie_milde_matige_ernstige_hallux_valgus.html

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 Zorginstituut van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde. De toegepaste operatietechniek voldoet niet aan de 'stand van wetenschap en praktijk' en wordt in de huidige richtlijn ook niet genoemd als geëigende behandeling voor de aandoening van verzoekster.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 november 2016

Onze referentie
2016133800