

201201959

CVZ - advies

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

Uw brief van
20 september 2012

Uw kenmerk
G47 2012.01959/9/G

Datum
11 oktober 2012

Ons kenmerk
ZA/2012115383

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012108244

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 20 september 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een nervus pudendus decompressie ter behandeling van de genitale klachten.

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 nog 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.

Stand wetenschap en praktijk

Een ingreep kan slechts worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie indien het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Werkwijze College

Het College volgt, ter bepaling van wat tot de stand van de wetenschap en praktijk gerekend dient te worden, de principes van evidence based medicine (EBM).

De methode van EBM integreert de medische praktijk en wetenschappelijke inzichten.

De methode houdt rekening met internationale literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en gepubliceerde expert-opinies.

Evidence based wil niet zeggen dat voor alle geneeskundige interventies sprake moet zijn van harde bewijzen of harde eindpunten, maar wel dat de beschikbare evidence systematisch is geselecteerd en op gestructureerde wijze is gewogen en gebruikt. Bij de beoordeling worden ook zachte eindpunten, zoals bijvoorbeeld kwaliteit van leven en patiënttevredenheid betrokken.

Kern van de methode is dat aan de medisch-wetenschappelijke informatie die is geselecteerd een niveau van bewijskracht wordt toegekend (het toekennen van "levels of evidence") waardoor een hiërarchie in evidence ontstaat. Kardinaal uitgangspunt bij EBM is verder dat sterke evidence in principe zwakkere evidence verdringt.

Uiteindelijk neemt het College een standpunt in over de vraag of de interventie al dan niet voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk. Hierbij geldt als uitgangspunt dat er voor een positieve beoordeling medisch-wetenschappelijke gegevens voorhanden zijn met een zo hoog mogelijke bewijskracht.

Het College kan van dit vereiste afwijken, maar motiveert in dat geval waarom genoeg wordt genomen met bewijs van een lager niveau.

Alleen als de te beoordelen interventie gelijkwaardig is aan, of een meerwaarde heeft ten opzichte van de standaardbehandeling of gebruikelijke behandeling, concludeert het College dat er sprake is van zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Voor een uitvoerige beschrijving van de wijze waarop het College beoordeelt of een interventie voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk, verwijst het College naar zijn rapport *Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk*. (CVZ 2007, 254).

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.

Verweerder heeft geweigerd om kosten te vergoeden voor een nervus pudendus decompressie ter behandeling van de genitale klachten van verzoekster. Het ging om de behandeling van genitale klachten die bekend staan als ReGS, ook bekend als PGAS, PGAD of PSAS.

ReGS = restless genital syndrome

PSAS = persistent sexual arousal syndrome

PGAS = persistent genital arousal syndrome

PGAD = persistent genital arousal disorder

Uitvoerige informatie is te vinden op het internet via <http://www.psas.nl/>.

Om na te gaan of de behandeling "nervus pudendus decompressie" als behandeling van deze aandoening conform de stand van wetenschap en praktijk is, zochten wij in de peer-reviewed literatuur naar publicaties die verslag deden van de therapeutische effecten bij deze aandoening.

Eerst werden alle artikelen opgespoord die handelden over de betreffende behandeling via het search-algorithme in Medline (Pubmed): ("Decompression, Surgical"[Mesh] OR "decompression"[MeSH Terms] OR "decompression"[tiab] OR PND[tiab]) AND ((pudendal[tiab] AND nerve[tiab]) OR "Pudendal Nerve"[Mesh]). Dat leverde 18 publicaties op; op basis van de abstracts werd daarin gezocht welke artikelen gingen over de behandeling van ReGS. Dat leverde geen enkel artikel op.

Daaruit kan afgeleid worden dat decompressie van de nervus pudendus ter behandeling van ReGS niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk.

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 verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 1.2 van de VGZ Zorgverzekering Variant Natura Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de inhoud en omvang van de zorg ook wordt bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Zorgvormen die niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk komen niet voor vergoeding of verstrekking ten laste van de zogenoemde 'basisverzekering' in aanmerking.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat decompressie van de nervus pudendus ter behandeling van ReGS niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, is er geen sprake van verzekerde zorg en komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

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

Hoogachtend, , .