



201600492
Zorginstituut Nederland

- 8 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

0530.2016088940

Datum 7 juli 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016076640

Onze referentie

2016088940

Uw referentie

G47 201600492

Uw brief van

13 juni 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 13 juni 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker 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

Verweerder heeft vergoeding afgewezen omdat de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Dit onderbouwt verweerder met bij het Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG) ingewonnen informatie.

Verweerder geeft aan dat het NOG in augustus 2015 heeft laten weten laserbehandeling bij floaters niet te zien als een effectieve en doelmatige behandeling. De effectiviteit van deze behandeling is nog onvoldoende aangetoond in wetenschappelijk onderzoek.

In een recent advies¹ was het Zorginstituut het, mede op basis van een door het Zorginstituut op 30 juni 2016 in Medline (PubMed) uitgevoerde literatuursearch, eens met het oordeel dat floaterlaser behandeling nog niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Het door verweerder aangegeven oordeel van het NOG bevestigt dit.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
7 juli 2016

Onze referentie
2016088940

Toelichting

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.

Eerdergenoemde door het Zorginstituut in Medline (PubMed) uitgevoerde search met zoektermen levert 13 mogelijk relevante artikelen op. Er zijn geen publicaties van studies gevonden waarin floaterlaser behandeling van glasvochttroebelingen wordt vergeleken met de standaard behandeling vitrectomie. In een overzichts-artikel geeft Milston (2016)² aan dat momenteel alleen vitrectomie bewezen effectief is.

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.
- 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, Gstaald 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.

¹ Zaak 2016072874

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

- 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
7 juli 2016

Onze referentie
2016088940

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 2, derde lid van de VvAA Zorgverzekering Basis is bepaald dat de aanspraak op vergoeding van kosten volgens de zorgverzekering Basis naar inhoud en omvang ook bepaald wordt 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 verzoeker niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

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

Hoogachtend,