

Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 14 november 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een operatie aan de wervelkolom, uit te voeren in Duitsland.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 13 december 2022 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Het Zorginstituut adviseerde om nader onderzoek te verrichten. Vervolgens heeft uw commissie op 13 februari 2023 aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 18 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut 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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoeker op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoeker

Verzoeker kreeg in zijn jeugd kyfoscoliose. Na een verkeersongeval in 2003 in Ghana werd verzoeker geopereerd, waarbij zijn wervelkolom tussen T4 en L3 grotendeels werd vastgezet, een zogenaamde spondylodese. Tevens werden ondersteunende implantaten ingebracht. Deze operatie werd gecompliceerd door een infectie. In 2011 werden de implantaten verwijderd, de kyfoscoliose bleek te zijn toegenomen.

De laatste jaren nemen de klachten van verzoeker in ernst toe. Hij heeft heftige pijnklachten lumbaal en thoracaal, en tevens benauwdheids- en slaapklachten. Daarnaast zijn er pseudoradiculaire klachten door facetartrose lumbaal, distaal van de spondylodese. De behandelend arts van de pijnpoli van het Radboudumc behandelt de facetartose met een lumbale facetblokkade met resultaat. Op proef wordt ook een thoracale facetblokkade uitgevoerd, echter zonder resultaat. Conservatieve behandeling (medicijnen en fysiotherapie) resulteert niet in afname van de pijn.

Verzoeker vraagt zich af of een heroperatie de extreme scoliose vermindert en (daardoor) de klachten kunnen afnemen. Een eerder behandelend arts (Boachi 2014) heeft volgens verzoeker een heroperatie geadviseerd. De orthopeed van het Radboudumc schrijft op verzoek van verweerder dat een grote rugoperatie met oprichting en verstijving van de laatste beweeglijke lumbosacrale segmenten waarschijnlijk weinig zal verbeteren in zijn alignement en pijn, terwijl er bij complicaties veel te verliezen is. Een heroperatie wordt dan ook afgeraden.

Verzoeker gaat in oktober 2021 naar de SHR kliniek in Duitsland voor een second opinion, deze kliniek is gespecialiseerd in spinaalchirurgie. De arts constateert bij lichamelijk onderzoek een extreme thoracale kyfoscoliose. De apex van de scoliose ligt ter hoogte van de onderste borstwervel (T12), en de scoliose is thoracolumbaal rechtsconvex. Bij beweging is de scoliose compleet rigide. Er is geen neurologische uitval. Het röntgenverslag (d.d. 17 september 2021) vermeldt het volgende: thoracaal rechtsconvexe scoliose van 95 graden van T8 tot L2. Op de CT-scan is te zien dat de wervellichamen niet meer afzonderlijk afgrensbaar zijn en een grote fusiemassa vormen. Op T10 is nog een draadcerclage aanwezig. In deze segmenten is de kyphosering ongeveer 100 graden. De zevende rib rechts is duidelijk (eerder) chirurgisch verwijderd.

De arts in Duitsland vermoedt dat de pijnklachten worden veroorzaakt door de compensatoire hyperlordose en scoliose van de nabij gelegen wervellichamen. De degeneratieve kyfoscoliose is progressief, en de klachten nemen steeds verder toe. Verzoeker krijgt dan ook van de arts het advies om zich opnieuw aan de wervelkolom te laten opereren, een zogenaamde correctie spondylodese. De operatie zou bestaan uit een complete osteotomie in het apexbereik en een apicale vertebrectomie. De operatie is niet zonder risico; deze zou kunnen leiden tot een dwarslaesie. De operatie kost € 78.800.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de operatie aan de wervelkolom afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de operatie niet voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Verweerder heeft een zoekopdracht in Pubmed uitgevoerd waaruit blijkt dat sinds 2014 geen 'randomised controlled trials (RCT's)' zijn verschenen waarin de vergelijking wordt gemaakt tussen conservatief behandelen en operatief ingrijpen. Daarnaast verwijst verweerder naar de Richtlijn geïnstrumenteerde wervelkolomchirurgie van de Nederlandse vereniging van Neurochirurgie uit 2018.¹ Volgens verweerder blijkt uit deze richtlijn niet dat (her)operatie van de degeneratieve kyfoscoliose minder pijn en een betere uitkomst geeft. Verder mist verweerder de onderbouwing vanuit richtlijnen of literatuur voor de door de Duitse behandelaar geboden oplossing voor de klachten, de correctie spondylodese.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch-specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.² Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.³ Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het Zorginstituut adviseerde in het advies d.d. 13 december 2022 nader

¹ Richtlijn geïnstrumenteerde wervelkolomchirurgie. NVvN 2018. Te raadplegen via: https://richtlijnen database.nl/richtlijn/geinstrumenteerde_wervelkolomchirurgie/startpagina.html

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv

onderzoek te verrichten omdat onduidelijk was op basis van welke richtlijn of literatuur de behandelaar de operatie wil verrichten. Naar aanleiding van dit advies heeft de Duitse behandelaar een patiëntenverslag nagezonden. Dit document was echter al aanwezig in het dossier, en bevat geen nieuwe informatie.

Om te kunnen beoordelen of de voorgestelde operatie van de rug zorg is 'zoals medisch-specialisten die plegen te bieden' en voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' moet duidelijk zijn welke behandeling het precies betreft. De door verweerder aangehaalde Nederlandse richtlijn met bijbehorende literatuur betreft een *primaire* spondylodese bij een degeneratieve kyfoscoliose. Er is geen Nederlandse richtlijn met betrekking tot de voorgestelde behandeling na een eerdere spondylodese: een complete osteotomie in het apexbereik en een apicale vertebrectomie. Omdat de behandelaar geen nieuwe informatie heeft aangeleverd is nog steeds onduidelijk op basis van welke richtlijn of literatuur de behandelaar de operatie wil verrichten. Derhalve is ook nog steeds onduidelijk wat de behandeling precies inhoudt en kan het Zorginstituut niet beoordelen of de behandeling voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet beoordeeld worden of de operatie aan de wervelkolom, uit te voeren in Duitsland, zorg is 'zoals medisch-specialisten die plegen te bieden' en voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

Het advies

Het Zorginstituut kan geen advies uitbrengen omdat op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet beoordeeld kan worden of de operatie aan de wervelkolom onderdeel uitmaakt van het basispakket.