

Onderwerp:	Extracorporeal Shock Wave Therapy (ESWT) bij schouderklachten is geen aanspraak
Samenvatting:	Literatuuronderzoek levert onvoldoende bewijzen op dat ESWT bij schouderklachten effectief zou zijn. Bij deze indicatie bestaat er dus geen aanspraak op.
Soort uitspraak:	SpZ = standpunt Zvw
Datum:	21 maart 2007
Uitgebracht aan:	zorgverzekeraar
Zorgvorm:	Medisch-specialistische zorg

Onderstaand de volledige uitspraak.

U hebt een geschil met uw verzekerde over de kostenvergoeding van een ondergane ESWT (Extracorporele ShockWave Therapie) behandeling.

Op grond van de artikelen 2.1.2 en 2.5.3 van de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet, zijn ten aanzien van deze bezwaarprocedure nog de bepalingen bij en krachtens de Ziekenfondswet (oud) van toepassing.

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. De medisch adviseur merkt het volgende op.

Situatie verzekerde

Verzekerde is een vrouw van 55 jaar oud. Zij heeft een ESWT behandeling ondergaan in verband met tendinitis calcarea links. De zorgverzekeraar wijst de gevraagde kostenvergoeding af, omdat de behandeling niet gebruikelijk zou zijn.

Beoordeling gebruikelijkheid ESWT behandeling

In 2003 is door het College op basis van een literatuuronderzoek (searchdatum 23 januari 2003) vastgesteld dat naar de toenmalige stand van zaken geen bewijs was voor de effectiviteit van een ESWT behandeling bij schouderklachten. Dit is ook opgenomen in het advies van het College zoals gepubliceerd in RZA 2003, 210.

Thans heeft een update plaatsgevonden van de bevindingen in de literatuur.

De vraag die beantwoord moest worden is: "zijn er recente publicaties over de effecten van ESWT bij schouderklachten te vinden, die aantonen dat inmiddels wel bewijs voor de effectiviteit voorhanden is?" Om die vraag te beantwoorden zijn de clinical trials en de meta-analyses en reviews van ná 2000 geselecteerd uit de searchresultaten van 27 juli 2006 (zoekterm: [ESWT OR "extracorporeal shock"] AND shoulder). Dit leverde op: 15 clinical trials die mogelijk relevant waren (1-15) en 1 relevante review (16). De nummers tussen haakjes verwijzen naar de literatuurlijst¹.

¹ Literatuurlijst:

1. Moretti B, Garofalo R, Genco S, et al. *Medium-energy shock wave therapy in the treatment of rotator cuff calcifying tendinitis*. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc 2005; 13(5): 405-10.
2. Sabeti-Aschraf M, Dorotka R, Goll A, et al. *Extracorporeal shock wave therapy in the treatment of calcific tendinitis of the rotator cuff*. Am J Sports Med 2005; 33(9): 1365-8.
3. Pleiner J, Crevenna R, Langenberger H, et al. *Extracorporeal shockwave treatment is effective in calcific tendonitis of the shoulder. A randomized controlled trial*. Wien Klin Wochenschr 2004; 116(15-16): 536-41.

Twee trials (1, 9) waren niet-vergelijkend en negen trials (2, 3, 6, 7, 8, 12, 13, 14, en 15) vergeleken de ESWT behandeling niet met een gesimuleerde ESWT ("placebo") of met het natuurlijke beloop, en waren daarom voor de voorliggende vraag niet bruikbaar. Die vergeleken ESWT met een andere vorm van ESWT, met een vorm van bestraling of met operatie. Vier trials (4, 5, 10, en 11) waren enkel- of dubbelblinde gerandomiseerde placebo-gecontroleerde onderzoeken. Eén daarvan (4) was niet bruikbaar omdat de verschillen tussen de onderzoeksgroepen niet op significantie getoetst zijn. Daarom bleven er drie trials (5, 10 en 11) over die behulpzaam zijn bij de beantwoording van de bovenstaande vraag. De resultaten daarvan waren tegenstrijdig.

- 1: Gerdesmeyer et al (5) rapporteren over een onderzoek naar de relatieve effectiviteit van resp. hoge en lage energie ESWT, op geleide van doorlichting, ten opzichte van placebo. Een groep van 144 patiënten werd gerandomiseerd over drie groepen. 134 patiënten konden geëvalueerd worden met als resultaat dat na 3, 6 en 12 maanden een significante verbetering gemeten werd bij de behandelingsgroepen ten opzichte van de controlegroep.
- 2: Schmitt et al (10) deden met 40 patiënten een prospectief gerandomiseerd placebogecontroleerd enkel-blind onderzoek. Bij evaluatie na drie en twaalf maanden werd geen verschil in uitkomst gevonden tussen de behandelde groep en de placebogroep.
- 3: Speed et al. (11) rapporteerden over een gerandomiseerd dubbelblind placebo-gecontroleerd onderzoek bij 74 patiënten. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen beide groepen.

Trebinjac et al. (16) verzamelden in 2005 alle gerandomiseerde en gecontroleerde onderzoeken die in de voorafgaande vijf jaren gepubliceerd waren over ESWT bij hielspoor, tenniselleboog, schouderklachten en niet-helende botbreuken. Zij concludeerden dat de bevindingen tegenstrijdig zijn. De onderzoeken die gunstige effecten rapporteren voldeden niet aan wetenschappelijke criteria en gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken konden geen significante verbetering door ESWT bevestigen.

Conclusie gebruikelijkheidsbeoordeling

Het bovenstaande literatuuronderzoek levert onvoldoende bewijzen op voor de effectiviteit van ESWT bij schouderklachten en kan daarom niet als gebruikelijk wordt aangemerkt in de internationale kring der beroepsgenoten.

-
4. Cosentino R, De S R, Selvi E, et al. *Extracorporeal shock wave therapy for chronic calcific tendinitis of the shoulder: single blind study.* Ann Rheum Dis 2003; 62(3): 248-50.
 5. Gerdesmeyer L, Wagenpfeil S, Haake M, et al. *Extracorporeal shock wave therapy for the treatment of chronic calcifying tendonitis of the rotator cuff: a randomized controlled trial.* JAMA 2003; 290(19): 2573-80.
 6. Pan PJ, Chou CL, Chiou HJ, et al. *Extracorporeal shock wave therapy for chronic calcific tendinitis of the shoulders: a functional and sonographic study.* Arch Phys Med Rehabil 2003; 84(7): 988-93.
 7. Gross MW, Sattler A, Haake M, et al. *The effectiveness of radiation treatment in comparison with extracorporeal shock wave therapy (ESWT) in supraspinatus tendon syndrome.*
 8. Haake M, Deike B, Thon A, et al. *Exact focusing of extracorporeal shock wave therapy for calcifying tendinopathy.* Clin Orthop Relat Res 2002; (397): 323-31.
 9. Jakobeit C, Winiarski B, Jakobeit S, et al. *Ultrasound-guided, high-energy extracorporeal shock wave treatment of symptomatic calcareous tendinopathy of the shoulder.* ANZ J Surg 2002; 72(7): 496-500.
 10. Schmitt J, Tosch A, Hunerkopf M, et al. *Extracorporeal shock wave therapy (ESWT) as therapeutic option in supraspinatus tendon syndrome? One year results of a placebo controlled study.*
 11. Speed CA, Richards C, Nichols D, et al. *Extracorporeal shock wave therapy for tendonitis of the rotator cuff. A double-blind, randomised, controlled trial.* J Bone Joint Surg Br 2002; 84(4): 509-12.
 12. Wiley P. *Low energy extracorporeal shock wave treatment for tendinitis of the supraspinatus.* Clin J Sport Med 2002; 12(4): 262.
 13. Haake M, Rautmann M, Wirth T. *Assessment of the treatment costs of extracorporeal shock wave therapy versus surgical treatment for shoulder diseases.* Int Technol Assess Health Care 2001; 17(4): 612-7.
 14. Haake M, Sattler A, Gross MW, et al. *Vergleich der extrakorporalen Stosswellentherapie (ESWT) mit der Röntgenreizbestrahlung beim Supraspinatussehnen syndrom. Ein prospektiver randomisierter einfachblinder Parallelgruppenvergleich.* Z Orthop Ihre Grenzgeb 2001; 139(5): 397-402.
 15. Rompe JD, Zoellner J, Nafe B. *Shock wave therapy versus conventional surgery in the treatment of calcifying tendinitis of the shoulder.* Clin Orthop Relat Res 2001; (387): 72-82.
 16. Trebinjac S, Mujic-Skic E, Ninkovic M, et al. *Extracorporeal shock wave therapy in orthopaedic diseases.* Bosn J Basic Med Sci 2005; 5(2): 27-32.

Juridische beoordeling

Het College heeft vervolgens het dossier grondig bestudeerd en beoordeeld of uw conceptbeslissing juist is. Gelet op de toepasselijke regelgeving en het advies van de medisch adviseur is het College het met u eens, dat de gevraagde behandeling niet kan worden aangemerkt als een in de kring der beroepsgenoten gebruikelijke behandeling. Daarmee is de gevraagde behandeling geen medisch-specialistische zorg als bedoeld in de Ziekenfondswet (oud). Verzekerde kan daarom geen aanspraak maken op de gevraagde kostenvergoeding.