

Onderwerp:	Fixatie wervelkolom volgens Dynesys-systeem geen te verzekeren prestatie
Samenvatting:	Dynesys systeem nog geen verzekerde prestatie. Het College heeft in 2005 een advies uitgebracht over het Dynesys systeem (RZA 2005,102), waarbij de behandeling door middel van dit systeem niet "gebruikelijk" werd geacht "in de internationale kring van de beroepsgenoten" (volgens terminologie Ziekenfondswet). Na die datum is hierin geen verandering gekomen, d.w.z. dat dit systeem niet conform de stand van de wetenschap en praktijk kan worden beschouwd. Dit betekent dat de plaatsing van een Dynesys systeem, waarvan de dissectomie in casu een noodzakelijk onderdeel was, (nog steeds) niet behoort tot de verzekerde prestatie medisch-specialistische zorg.
Soort uitspraak:	AaZ = adviesaanvraag Zvw
Datum:	9 mei 2007
Uitgebracht aan:	SKGZ

Onderstaand de volledige uitspraak.

Dit betreft een geschil over de kostenvergoeding van een rugoperatie in België, waarbij een fixatie van de wervelkolom heeft plaatsgehad met behulp van het Dynesys[®] systeem.

Medisch-inhoudelijke 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. Op basis van het dossier is de medisch adviseur het eens met het medisch oordeel dat is opgenomen in de heroverweging van verweerder.

Zij heeft voor de meest actuele gegevens over het Dynesys[®] systeem Pubmed nog geraadpleegd. Dit heeft het volgende opgeleverd: na 2005 zijn nog twee observationele studies (d.w.z. niet gecontroleerd) gepubliceerd over dit systeem (searchterm: Dynesys, geen restricties). De medisch adviseur concludeert dat er geen nieuwe relevante informatie is die ertoe zou moeten leiden dat het eerder ingenomen standpunt van CVZ herzien zou moeten worden.

Wat betreft de dissectomie die heeft plaatsgevonden op het niveau L4/L5, wordt opgemerkt dat het hier niet gaat om een op zichzelf staande verwijdering van de tussenwervelschijf, maar dat het een preventieve, vaak partiële verwijdering van de tussenwervelschijf betreft, die nodig is om daarna de dynamische stabilisatie op het niveau L4/L5 mogelijk te maken.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van zijn medisch adviseur is het College het met verweerder eens dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 20.1.2 ("Gebruikelijkheid en noodzakelijkheid van de zorg") is onder a bepaald dat de aanspraak op zorg of vergoeding van kosten van zorg als in de zorgpolis omschreven, naar inhoud en omvang mede wordt bepaald door de stand der wetenschap en praktijk, dan wel bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het

betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald (artikel 2.1, tweede lid Besluit zorgverzekering).

Stand van de wetenschap en praktijk

Verweerder verwijst naar de gebruikelijkheid van de behandeling. Het gebruikelijkheids-criterium zoals dat gold onder de Ziekenfondswet en aanverwante regelgeving (oud) is bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 geactualiseerd.

De inhoud en omvang van de betreffende zorgvorm wordt niet alleen bepaald door de woorden 'zoals ... die plegen te bieden' in artikel 2.4, eerste lid Besluit Zorgverzekering, maar ook door artikel 2.1, tweede lid Besluit Zv (*stand van de wetenschap en praktijk*).

Het geactualiseerde gebruikelijkheids criterium slaat niet zozeer op de frequentie waarin een verrichting of behandelingswijze toepassing vindt, maar verklaart die zorg tot dat deel van het pakket, welke de betrokken beroepsgroep tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks- en behandelingsmogelijkheden rekent. Daarbij zijn zowel de stand van de medische wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. In die zin heeft het criterium veel gemeen met de rechtspraak welke het gebruikelijk zijn afmeet aan de houding in de kringen van de medische wetenschap en praktijkuitoefening. Hierbij kan worden vastgehouden aan hetgeen het Hof van justitie van de Europese Gemeenschappen in de zaken Peerbooms en Smits (C-157/99) heeft bepaald, namelijk dat de prestatie die in geding is door de internationale medische wetenschap voldoende beproefd en deugdelijk moet zijn bevonden.

Gelet op bovenstaande en artikel 2.1, tweede lid van het Besluit zorgverzekering spreekt het College dan ook van een behandeling die al dan niet "behoort tot de stand van de wetenschap en praktijk".

Het College heeft in 2005 een advies uitgebracht over het Dynesy[®] systeem (RZA 2005, 102), waarbij de behandeling door middel van dit systeem niet "gebruikelijk" werd geacht "in de internationale kring van de beroepsgenoten" (volgens terminologie Ziekenfondswet). Blijkens het advies van de medisch adviseur van het College is hierin nadien geen verandering gekomen. Dit betekent dat de plaatsing van een Dynesy[®] systeem, waarvan de dissectomie in casu een noodzakelijk onderdeel was, niet behoort tot de verzekerde prestatie medisch-specialistische zorg, noch tot enige andere verzekerde prestatie.