



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201901567

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020023493

Datum 26 mei 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020019908

Onze referentie
2020023493

Uw referentie
201901567

Uw brief van
28 april 2020

z

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 april 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een medisch-specialistische revalidatiebehandeling in de instelling Clinica Artes, te Valencia, Spanje. Verder betreft het geschil de vergoeding van laboratoriumonderzoek, beeldvormend onderzoek, huur van een rollator en looprek en reis- en verblijfskosten.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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

Situatie van verzoeker

Verzoeker is een 24-jarige man met in de voorgeschiedenis (2010) een periode van door de benen zakken. Dit is na uitgebreid onderzoek geduid als een functionele stoornis met volledig herstel na een revalidatietraject, aanvankelijk poliklinische medisch-specialistische revalidatie (MSR) in het Spaarne Gasthuis en na een second opinion in Utrecht in revalidatiecentrum de Trappenberg.

In januari 2018 presenteert verzoeker zich opnieuw met door de benen zakken. Na korte opname op de neurologie in het Spaarne Gasthuis en na neurologisch en aanvullend laboratoriumonderzoek wordt dit door de neuroloog geduid als functionele neurologische symptomen. De behandelend arts adviseert psychosomatische fysiotherapie thuis. Uit de informatie in het dossier blijkt dat verzoeker tijdens de opname ook is gezien door een revalidatiearts. Diens advies luidde ook ontslag naar huis met (psychosomatische) fysiotherapie. Bij aanhoudende functionele klachten zou een verwijzing voor een poliklinische intake naar revalidatiecentrum Heliomare overwogen kunnen worden. Kort na ontslag bezoekt verzoeker een neuroloog in het Alrijne ziekenhuis voor een second opinion. Ook deze neuroloog concludeert een recidief periode van door benen zakken bij verder normale bevindingen bij neurologisch onderzoek, passend bij een functionele stoornis. Er wordt fysiotherapie/looptraining geadviseerd, eventueel in revalidatiesetting als behandeling in de eerste lijn niet voldoende verbetering geeft.

Na ontslag uit het ziekenhuis wordt eerst poliklinische fysiotherapie opgestart. Tevens wordt door de huisarts verwezen naar psychologische begeleiding in de vorm van de POH-GGZ op advies van de fysiotherapeut. Het dossier bevat geen informatie over het verloop van deze psychologische begeleiding. Na overbrugging bij poliklinische fysiotherapie van 5 tot 22 januari 2018 in de vorm van drie keer per week behandeling, ontvangt verzoeker van 22 januari tot 8 februari 2018 psychosomatische fysiotherapie, in totaal zijn dat zeven behandelingen. Het behandelplan heeft als hoofddoel de reductie van klachten op activiteit lopen van PSK10 naar PSK<5 binnen een periode van 16 weken. De conclusie van de laatste behandeling op 8 februari 2018 luidde om de behandeling te continueren. Daarna wordt aangetekend dat verzoeker de laatste afspraak heeft afgebeeld en geen nieuwe afspraak heeft gemaakt.

Op 12 januari 2018 heeft de huisarts verzoeker tevens verwezen naar Rijnlands Revalidatiecentrum voor een revalidatiebehandeling. De huisarts ontvangt op 19 januari 2018 bericht dat het centrum verzoeker heeft afgewezen. Het dossier bevat geen informatie hierover.

Op 23 januari 2018 overlegt de huisarts met een revalidatiearts in het Spaarne Gasthuis. De huisarts is meegedeeld dat deze afdeling geen mogelijkheden biedt voor verzoeker. Hierop verwijst de huisarts op 23 januari 2018 verzoeker naar Heliomare voor een revalidatiebehandeling. Op 31 januari 2018 bleek daar volgens verzoeker en huisarts sprake van maandenlange wachttijd voor de problematiek van verzoeker. Er is geen documentatie beschikbaar van het revalidatiecentrum en het is onduidelijk of verzoeker aldaar door een revalidatiearts is beoordeeld.

Vanwege de lange wachttijd wijkt verzoeker voor revalidatiebehandeling uit naar de instelling Clinica Artes, in Valencia, Spanje. Daar wordt klinisch onderzoek, aanvullend laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek verricht. Na evaluatie van de resultaten luidt de diagnose somatoforme stoornis, waarvoor het medicament escitalopram en revalidatietraject wordt gestart. Na drie maanden is verzoeker hersteld.

Verzoeker heeft bij verweerder een aanvraag ingediend tot vergoeding van de kosten van de revalidatiebehandeling in Spanje, laboratoriumonderzoek, beeldvormend onderzoek, huur van een rollator en looprek en de gemaakte reis-

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
26 mei 2020

Onze referentie
2020023493

en verblijfskosten.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de revalidatiebehandeling in de instelling Clinica Artes, in Valencia, Spanje, afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat verzoeker niet redelijkerwijs is aangewezen op deze behandeling en de behandeling daarom niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering. Het laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek zijn onderdeel van de revalidatiebehandeling en komen daarom volgens verweerder ook niet voor vergoeding in aanmerking. Eenvoudige hulpmiddelen (zoals een looprek en rollator) vallen niet meer onder de reikwijdte van de Zvw en komen om die reden niet voor vergoeding in aanmerking. Ook de reis- en verblijfskosten vallen niet onder de dekking van de zorgverzekering volgens verweerder.

Datum
26 mei 2020

Onze referentie
2020023493

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten (waaronder revalidatieartsen) die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.¹ 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.²

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Medisch-specialistische revalidatie

In het standpunt van het Zorginstituut Medisch-specialistische revalidatie: zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden (2015)³ en de nota indicatiestelling medisch specialistische revalidatie van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) uit 2016⁴ is beschreven wanneer en sprake is van een indicatie voor interdisciplinaire MSR. In het standpunt van het Zorginstituut worden ook de doelgroepen voor interdisciplinaire MSR benoemd.

Doelgroepen

In het standpunt van het Zorginstituut worden somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK), die leiden tot complexe, ingrijpende beperkingen van zowel het bewegingsvermogen als op het niveau van activiteiten en participatie, genoemd als mogelijke doelgroep voor interdisciplinaire MSR. Bij verzoeker is sprake van functionele neurologische klachten. In de kliniek in

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ Zorginstituut Nederland, Standpunt medisch-specialistische revalidatie - zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden, 22 juni 2015. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/06/22/standpunt-medisch-specialistische-revalidatie---zorg-zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden>

⁴ Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, Indiciestelling medisch specialistische revalidatie, april 2016. Te raadplegen via:
https://revalidatiegeneeskunde.nl/sites/default/files/attachments/Beleid/nota_indiciestelling_def_april_2016_rn_vra.pdf

Spanje wordt de diagnose somatoforme stoornis gesteld. Mogelijk kunnen de klachten van verzoeker worden geduid als SOLK en zo als mogelijke doelgroep voor interdisciplinaire MSR. Wel moet er dan sprake zijn van klachten die leiden tot complexe, ingrijpende beperkingen van zowel het bewegingsvermogen als op het niveau van activiteiten en participatie. Verzoeker is tijdens zijn opname in het Spaarne Gasthuis beoordeeld door een revalidatiearts. Deze zag op dat moment geen indicatie voor een interdisciplinaire MSR-behandeling, maar verwees verzoeker voor behandeling naar de eerste lijn. Voor de beoordeling van de complexiteit zijn onvoldoende gegevens beschikbaar in het dossier.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
26 mei 2020

Onze referentie
2020023493

Complexe samenhangende problematiek

Volgens het standpunt van het Zorginstituut is interdisciplinaire MSR alleen aangewezen voor patiënten met complexe problematiek, dat wil zeggen samenhangende problemen op meerdere (ICF)-domeinen van het functioneren (bijvoorbeeld mobiliteit, communicatie, zelfverzorging en participatie). Uit het dossier blijkt dat er bij verzoeker sprake is van een stoornis in de loopfunctie, waardoor er problemen zijn met de activiteiten lopen en staan en daardoor problemen met participatie, onder andere in school en werk. Dit zijn echter onvoldoende gegevens om te beoordelen of er hier sprake is van complexe samenhangende problematiek op meerdere domeinen.

Stepped care

In de werkwijze van de revalidatiearts is de toepassing van stepped care het uitgangspunt. De revalidatiearts biedt of adviseert patiënten de meest doelmatige behandeling die mogelijk is gezien de aard en de ernst van de problematiek.⁵ Door de revalidatiearts die verzoeker gedurende opname in het Spaarne Gasthuis heeft beoordeeld, werd op dat moment geen indicatie gezien voor interdisciplinaire MSR-behandeling. Verzoeker werd (psychosomatische) fysiotherapie in de eerste lijn geadviseerd. Bij aanhoudende functionele klachten zou een verwijzing voor poliklinische intake naar revalidatiecentrum Heliomare overwogen kunnen worden. Ook de neuroloog die verzoeker voor een second opinion heeft gezien, adviseert fysiotherapie op dat moment in de eerste lijn.

Na ontslag uit het ziekenhuis heeft verzoeker eerst poliklinische fysiotherapie ontvangen van 5 tot 22 januari 2018 met een frequentie van drie keer per week. Van 22 januari tot 8 februari 2018 heeft verzoeker in totaal zeven behandelingen psychosomatische fysiotherapie ontvangen. Uit de informatie in het dossier blijkt dat verzoeker zelf de fysiotherapeutische behandeling heeft beëindigd. Uit het behandeldoel blijkt namelijk dat reductie van klachten binnen een periode van 16 weken was voorzien, echter deze periode is niet volgemaakt en verzoeker heeft zelf de behandeling afgezegd. In het dossier staan geen overwegingen van de fysiotherapeut te lezen waaruit blijkt dat er onvoldoende resultaat is van de behandeling en dat de fysiotherapeutische behandeling niet zou moeten worden voortgezet of revalidatiebehandeling aangewezen zou zijn.

Daarnaast blijkt uit de stukken dat verzoeker door de huisarts is verwezen voor psychologische begeleiding door de POH-GGZ. In het dossier is echter geen informatie beschikbaar over de start of invulling van deze behandeling.

Uit het bovenstaande volgt dat behandeling in de eerste lijn slechts zeer beperkt

⁵ Dit blijkt uit de nota indicatiestelling medisch specialistische revalidatie van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA)

is ingevuld en door verzoeker zelf is beëindigd. Hiermee is niet voldaan aan het stepped care principe.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek

In Spanje is door de behandelend revalidatiearts laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek (elektromyografie, MRI-hersenen en –ruggenmerg) uitgevoerd. Uit het dossier blijkt dat na evaluatie van de testuitslagen de diagnose somatoforme stoornis is gesteld en er een behandelvoorstel is gedaan.

Datum
26 mei 2020

Onze referentie
2020023493

In het algemeen kan gesteld worden dat het uitvoeren van diagnostiek tot de normale activiteiten in het kader van de consultatiefunctie van de revalidatiearts behoort. Uit het standpunt van het Zorginstituut uit 2015 blijkt dat een revalidatiearts gevraagd kan worden om een revalidatieadvies. Hierbij verricht de revalidatiearts specialistische diagnostiek en adviseert de revalidatiearts op grond daarvan over de aangewezen behandeling. De in Spanje verrichte diagnostiek kan niet gezien worden als onderdeel van de revalidatiebehandeling. Immers, de diagnostiek wordt gebruikt om vast te stellen of er een indicatie is voor revalidatiebehandeling. In het dossier zijn onvoldoende gegevens beschikbaar om te beoordelen of de uitgevoerde diagnostiek doelmatig was. De overwegingen van de revalidatiearts in Spanje om deze diagnostiek aan te vragen ontbreken. Verder was verzoeker in Nederland al door een revalidatiearts en twee neurologen gezien, die allen tot dezelfde conclusie waren gekomen. Het Zorginstituut kan geen uitspraken doen over de doelmatigheid in individuele gevallen. Het is aan verweerder om te beoordelen of het laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek doelmatig was.

Juridische beoordeling

Verzoeker heeft ook aanspraak gemaakt op vergoeding van de huur van een rollator en looprek, de kosten van het verblijf in Spanje en de gemaakte reiskosten.

Huur hulpmiddelen

Verzoeker vraagt om vergoeding van de huur van een looprek en rollator. Uit artikel 2.12, derde lid, onder d, van de Regeling Zorgverzekering blijkt dat eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen niet worden vergoed uit de basisverzekering. Dit betreft onder andere een looprek en rollator.

Reis- en verblijfskosten

Verzoeker heeft vliegtickets naar Spanje en terug en de kosten van huur van een appartement in Spanje bij verweerder gedeclareerd. Reis- en verblijfskosten maken geen deel uit van het basispakket en kunnen niet ten laste van de zorgverzekering vergoed worden.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker redelijkerwijs was aangewezen op (een indicatie had voor) een MSR behandeling, omdat de complexiteit onvoldoende duidelijk is en het stepped care traject niet voldoende is ingevuld. De behandeling komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering. Ook de huur van een looprek en rollator en de reis- en verblijfskosten komen niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

De kosten van het laboratoriumonderzoek en het beeldvormend onderzoek kunnen voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering mits de onderzoeken doelmatig waren. Het is aan verweerder om dit te beoordelen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek voor zo ver dat ziet op de vergoeding van de MSR behandeling in Spanje, de huur van een looprek en rollator en de reis- en verblijfskosten. Het Zorginstituut heeft geen adviesbevoegdheid met betrekking tot de doelmatigheid van het laboratoriumonderzoek en het beeldvormend onderzoek.

Datum
26 mei 2020

Onze referentie
2020023493

Hoogachtend,



