



Zorginstituut Nederland

201801453

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
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

Contact

2019015971

Datum 25 maart 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019013035

Onze referentie
2019015971

Uw referentie
201801453

Uw brief van
7 maart 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 7 maart 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie bij de indicatie Morbus Scheuermann.

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 artikel 18 van 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 verzoekster 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 coulance.

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.

Casus

Verzekerde is 14 jarig meisje dat sinds 2016 bekend is met een verkromming van de bovenrug. Begin 2018 is door een orthopeed de diagnose M. Scheuermann gesteld. Verzekerde heeft in juni-juli 2018 een intensieve behandeling van twee weken ondergaan in de Scoliose Care Clinic, onderdeel van de instelling Nordic Health. Deze behandeling is gedeclareerd als interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie (MSR). Uit de verslaglegging blijkt dat de intensieve behandeling bestond uit de BSPTS Schroth therapie. Voorafgaand aan deze behandeling heeft verzekerde 2017 en 2018 verschillende therapieën gevolgd, zoals osteopathie, Cesartherapie, chiropractie en fysiotherapie. Verzoekster geeft aan dat deze therapieën niet effectief zijn geweest.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
25 maart 2019

Onze referentie
2019015971

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie bij de indicatie Morbus Scheuermann afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er geen sprake is interdisciplinaire medische specialistische revalidatie. Wel is volgens verweerder sprake van medisch specialistische zorg of hoogstens van algemene medisch specialistische revalidatie.

Beoordeling

In eerdere adviezen heeft Zorginstituut Nederland aangegeven dat Schroth based BSPTS behandeling op zich geen geneeskundige zorg is zoals medisch specialisten plegen te bieden en daarom niet gezien kan worden als MSR.¹ Onderdelen van de behandeling kunnen wel vallen onder de aanspraak voor (extramurale) paramedische zorg zoals fysiotherapeuten/ oefentherapeuten plegen te bieden voor progressieve scoliose. Dit zou ook van toepassing verklaard kunnen worden op M. Scheuermann (zonder progressieve scoliose).

De behandeling is echter gedeclareerd als MSR. In 2015 heeft Zorginstituut Nederland een standpunt uitgebracht waarin is bepaald wanneer MSR voldoet aan het wettelijke criterium plegen te bieden²:

Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie is 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). Voor de goede orde: het gaat hier dus om de complexiteit van de problematiek van de patiënt en zijn of haar hulpvraag en zijn of haar omgeving en niet per se om de complexiteit van de geboden zorg.

Kenmerk van interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie is dat in het revalidatieteam gericht gewerkt wordt aan het verbeteren van de participatie gegeven de (rest)beperkingen van de aangeboren of verworven aandoening. Het revalidatieteam kan, naast de revalidatiearts, onder meer bestaan uit: een psycholoog/orthopedagoog, een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een verpleegkundige, een logopedist en een revalidatietechnicus. De revalidatiearts is hierbij medisch eindverantwoordelijk voor de inhoud en de kwaliteit van de revalidatiezorg die wordt geleverd door een interdisciplinair team.

¹ Zaaknummers: 2012085883 en 2016049041

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/06/22/standpunt-medisch-specialistische-revalidatie--zorg-zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden>

Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van complexe samenhangende problemen op meerdere ICF-domeinen van het functioneren. De revalidatiearts vermeldt alleen dat er sprake is van 'acceptatieproblemen'. In het verslag van de multidisciplinaire intake staat dat er 'matig inzicht is in de aandoening'. Ook komen er geen psychische of sociale aspecten aan bod in het verslag over de evaluatie van de behandeling. De verslaglegging over de intake en evaluatie bevat een samenvattende rapportage van de betrokken physician assistent en fysiotherapeut. Uit de verslagen blijkt geen betrokkenheid van een zorgverlener op psychologisch terrein.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
25 maart 2019

Onze referentie
2019015971

In het voortraject voorafgaand aan de behandeling is nergens melding gemaakt van diagnostiek of behandeling van psychologische of sociale problematiek, hetgeen wel een vereiste is in de stepped-care benadering conform het standpunt van het Zorginstituut over MSR. Er hebben wel behandelingen plaatsgevonden door een Cesartherapeut (geen verslag) en een fysiotherapeut (verslag in dossier). De fysiotherapeut heeft gerapporteerd dat er volledig herstel is gerealiseerd op het belangrijkste probleem van verzekerde, namelijk langdurig staan (PSK van 5 naar 1) en dat verzekerde uitbehandeld was. Toch zou verzekerde direct na deze behandeling naar de Scoliose Care Clinic gaan.

Conclusie

Het toegepaste behandelprogramma kan niet worden gezien als MSR. Daarnaast blijkt uit het dossier niet dat verzekerde een indicatie heeft voor MSR en voorafgaande stepped-care behandelingen adequaat en zonder resultaat zijn doorlopen. Verweerder heeft de aanvraag derhalve terecht afgewezen.

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.

Hoogachtend,

