



Zorginstituut Nederland

201901208

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. .
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

2020007359

Datum 10 februari 2020
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019043553

Onze referentie
2020007359

Uw referentie
201901208

Uw brieven van
28 augustus 2019 en
31 januari 2020

Geachte mevrouw

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting en aanvullende stukken.

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat niet onderbouwd is dat sprake is van complexe en samenhangende problematiek. Ook informatie over behandeling in de eerstelijns ontbreekt. Daarom kan niet worden beoordeeld of voldaan is aan het 'stepped care' principe.

De aanvullende stukken bevatten geen informatie ten aanzien van de complexiteit en samenhang van de problematiek, noch over eerstelijnszorg die in het verleden of recent heeft plaatsgevonden. Begeleiding of ondersteuning in de eerstelijns op psychologisch gebied lijkt in ieder geval niet te zijn gegeven. De nadere verklaring van de revalidatiearts geeft daarom geen aanleiding om het voorlopig advies te herzien.

Hoogachtend,

f

Hoofd afdeling Zorg



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

2019047205

Datum 26 september 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019043553

Onze referentie
2019047205

Uw referentie
201901208

Uw brief van
28 augustus 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 augustus 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 medisch specialistische revalidatie.

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 B.4. 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 coulantie.

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.

Situatie van verzoekster

Op 21 augustus 2018 heeft de behandelend revalidatiearts van verzoekster een aanvraag ingediend voor een medisch specialistische revalidatiebehandeling

(hierna: MSR). Daarbij is met betrekking tot de diagnose en behandelindicatie aangegeven dat verzoekster is verwezen met diffuse gewrichtspijnen, tendomyogene klachten en morbide obesitas en zij hierdoor ernstig beperkt is in alle domeinen. Eerstelijns zorg is volgens de behandelend arts niet zinvol gebleken. Over de pijnklachten van verzoekster wordt vermeld dat er sprake is van: "hypertonie nek/schouder met uitstraling schouders en armen. Pols en handklachten, stijfheid, krampen, vocht, krachtsvermindering en pijn. Hele hand en vingers doen pijn. Thv ribfractuur zeurende pijn, vermoeidheid bovenrug, lage rugklachten bij belasting en uitstraling naar linker bovenbeen, veel knieklachten bdz. Krachtsvermindering beide benen (slappe zwabberbenen], veel vocht in voeten en onderbenen, kan geen goede schoenen meer aan, ochtend- en startstijfheid. Slapen: slecht, 2-3 keer per nacht wakker, vergeetachtigheid is toegenomen, vermoeidheid is fors, zwaar overgewicht. Daarbij zijn er klachtinstandhoudende psychische factoren in de zin van grenshantering, acceptatieproblematiek, inadequate copingmechanismen en vertrouwen in eigen lichaam is weg." Verzoekster is in 2017 acht keer fysiotherapeutisch behandeld. Aanvullend heeft de revalidatiearts op 5 oktober 2018 verklaard dat het gewicht van verzoekster geleidelijk toeneemt sinds de aanvang van de pijnklachten ongeveer 10 jaar geleden. Door de pijnklachten kan verzoekster niet sporten en afvallen met begeleiding van een diëtist is ook niet gelukt. De revalidatiearts stelt dat door het revalidatietraject verzoekster minder beperkt wordt en zij meer kan bewegen waardoor zij gaat afvallen. Verzoekster kan niet eerst afvallen alvorens te starten met het revalidatietraject. Gecombineerde leefstijl interventie is volgens de behandelend arts geen optie omdat er onvoldoende aandacht gegeven kan worden aan adequate coping met pijn.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
26 september 2019

Onze referentie
2019047205

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van MSR afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat verzoekster geen indicatie heeft voor MSR omdat er sprake is van morbide obesitas. Er is volgens verweerder geen sprake van een samenhang van complexe problemen op lichamelijk, geestelijk en sociaal vlak. Verzoekster is daarom aangewezen op gecombineerde leefstijlinterventie gericht op voeding, bewegen en psychologie.

Beoordeling

Het geschil betreft in essentie de indicatiestelling voor de MSR-behandeling. De vraag is of de chronische gegeneraliseerde pijn of obesitas de klachten van verzoekster veroorzaakt. Daarnaast is de vraag of er sprake is van complexe en samenhangende problematiek en of er een adequaat stepped-care traject is doorlopen. Op de aanvraag is aangegeven dat er sprake is van zowel chronische pijnklachten als morbide obesitas. Ook wordt er aangegeven dat klachtinstandhoudende psychische factoren aanwezig zijn in de zin van grenshantering, acceptatieproblematiek, inadequate copingmechanismen en verloren vertrouwen in eigen lichaam. Noch van de fysieke, noch van de psychische klachten wordt de ernst aangeduid. Als voorgaande behandelingen wordt melding gemaakt van acht fysiotherapeutische behandelingen in 2017, met weinig resultaat. Wat het doel van deze behandeling was en welk resultaat wel is bereikt wordt niet aangegeven. Op de aanvraag is ook vermeld dat verzoekster recent is behandeld in de eerste lijn, echter bevatten de aanvraag en het dossier geen verdere informatie hierover.

In het standpunt van het Zorginstituut 'Medisch-specialistische revalidatie: zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden' (2015) en de nota indicatiestelling

medisch specialistische revalidatie van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) uit 2016 is beschreven wanneer er sprake is van een indicatie voor interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie.¹

Zorginstituut Nederland
Zorg I

In het standpunt van het Zorginstituut worden ook de doelgroepen voor interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie benoemd. Wat betreft de indicatie geldt dat chronische pijnklachten bij een hoge mate van complexiteit en na het doorlopen van diverse behandelingen in de eerste lijn (stepped care) een indicatie kunnen vormen voor MSR. Obesitas als zodanig behoort niet tot het indicatiegebied van de MSR. Ernstige of morbide obesitas wordt in het behandelkader pijnrevalidatie van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) of het position paper over pijnrevalidatie van de Werkgroep Pijn Nederland (WPN) van de VRA niet als absolute of relatieve contra-indicatie benoemd.² Wel wordt in het WPN position paper als absolute contra-indicatie benoemd als 'de patiënt onvoldoende belastbaar is om een actieve behandeling te kunnen volgen.'

Datum
26 september 2019
Onze referentie
2019047205

Omdat de ernst van de diverse klachten niet is aangegeven kan met de in het dossier beschikbare informatie niet worden onderbouwd dat er sprake is van complexe en samenhangende problematiek. De fysiotherapeutische behandeling is reeds langere tijd geleden en het is sterk de vraag of 8 behandelsessies in dit geval als adequaat kan worden gezien. Informatie over doelstelling en resultaat van deze behandeling ontbreken. Er is geen informatie beschikbaar over andere eerstelijns behandelingen, met name niet ten aanzien van de psychische problematiek. Derhalve biedt het dossier ook onvoldoende informatie om te kunnen beoordelen of voldaan is aan het 'stepped care' principe. Gezien het ontbreken van informatie over andere behandelaars dan fysiotherapeut en diëtist lijkt hiervan geen sprake.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoekster een indicatie heeft voor MSR. De gevraagde behandeling komt derhalve niet in aanmerking voor vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen.

¹ Zorginstituut Nederland, Medisch-specialistische revalidatie: zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden, 22-06-2015. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/06/22/medisch-specialistische-revalidatie-zorg-zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden>
Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, Indicatiestelling medisch specialistische revalidatie, april 2016. Te raadplegen via:
https://revalidatiegeneeskunde.nl/sites/default/files/attachments/Beleid/nota_indicatiestelling_def_april_2016_ru_vra.pdf

² Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, Behandelkader pijnrevalidatie, 2013. Te raadplegen via:
https://revalidatiegeneeskunde.nl/sites/default/files/attachments/Kwaliteit/Behandelkaders/behandelkader_pijnrevalidatie_2013.pdf
Werkgroep Pijn Nederland, Position Paper Medisch Specialistische Revalidatie bij chronische pijn aan het houdings- en bewegingsapparaat, oktober 2017. Te raadplegen via:
https://revalidatiegeneeskunde.nl/sites/default/files/attachments/Vereniging/Werkgroepen/WPN/position_paper_chronische_pijn.pdf

Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
26 september 2019

Onze referentie
2019047205