



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

2021019560

Datum 20 mei 2021
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Geachte heer

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

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

Naar aanleiding van de ontvangen informatie merkt het Zorginstituut het volgende op. De complexiteit van een chronisch pijnprobleem wordt in de revalidatiegeneeskunde omschreven met behulp van de zogenaamde WPN-classificatie (WPN staat voor Werkgroep Pijn Nederland), waarbij WPN-1 en 2 een te laag niveau van complexiteit aangeven en vanaf WPN-niveau 3 een indicatie voor medisch specialistische revalidatie (MSR) kan ontstaan. In het Position Paper van de Werkgroep Pijnrevalidatie van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) wordt dit als volgt omschreven:

"Bij patiënten met WPN-niveau 3 en 4 is er sprake van onderhoudende psychosociale factoren. De impact daarvan op het niveau van functioneren is bij patiënten met WPN-3 niveau minder (matige tot ernstige impact) dan bij patiënten met WPN-4 niveau (zeer ernstige impact). Patiënten met classificatie WPN-niveau 3 en WPN-4 behoeven specialistische revalidatiezorg en dus is een verwijzing naar de revalidatiearts aangewezen. Bij patiënten met WPN-niveau 3 en 4 kan er een indicatie zijn voor een behandeling door een revalidatieteam waaraan specifieke deskundigheidseisen worden gesteld".¹

¹ Werkgroep Pijnrevalidatie Nederland, Position Paper Medisch Specialistische Revalidatie bij chronische pijn aan het houdings- en bewegingsapparaat, 2017. Te raadplegen via:
https://revalidatiegeneeskunde.nl/system/files/attachments/position_paper_chronische_pijn.pdf

202001910

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

Zaaknummer
2021007756

Onze referentie
2021019560

Uw referentie
202001910

Uw brieven van
24 februari en 17 mei 2021

De WPN-niveaus worden ook benoemd in de update van het Behandelkader Chronische pijn van de VRA.² Dit betekent dat er wel sprake moet zijn van onderhoudende psychosociale factoren en doorgaans ook dat conform het stepped care model daarop gerichte zorg in de eerste lijn moet zijn toegepast, alvorens er sprake kan zijn van een indicatie voor MSR. Bij verzoekster is geen sprake van psychosociale factoren en hierop is ook geen eerstelijns behandeling gericht geweest. De behandelingen die in het overzicht van verzoekster benoemd worden zijn voor een deel geen eerstelijns behandelingen (gynaecoloog, radioloog, orthopeed, hernia-operatie, pijnpoli, revalidatiearts), of zijn interventies die (doorgaans) worden toegepast door een fysio- en oefentherapeut, soms met aanvullende specialisatie (fysiotherapie, manuele therapie, dry needling, bekkenfysiotherapie). Er is geen sprake van multidisciplinaire eerstelijns behandeling die relevant is voor het stepped care model.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
20 mei 2021

Onze referentie
2021019560

² VRA, Behandelkader Chronische pijn zich uitend in het houdings- en bewegingsapparaat Te raadplegen via:
https://revalidatiegeneeskunde.nl/sites/default/files/attachments/Kwaliteit/Behandelkaders/behandelkader_chronische_pijn_versie_28-9-2020_-_goedgekeurd_in_alv_19-11-2020.pdf



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 24 februari 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie (IMSR) bij rug- en bekkenbodemplachten.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 27.1 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

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

Situatie van verzoekster

Verzoekster is een 34-jarige vrouw die in februari 2019 is bevallen. Postpartum waren er geen bijzonderheden tot 4 weken na de bevalling uitstralingspijn en verlamningsverschijnselen van het linker been ontstonden, die op een HNP (hernia) bleken te berusten. Hiervoor is verzoekster in mei 2019 geopereerd. Het herstel verliep redelijk, maar begin augustus 2019 hinderden bekkenklachten verzoekster in het verdere herstel. Behandeling in eerste lijn bestond daarna uit bekkenfysiotherapie, circa 20 sessies. In het begin van de behandeling boekte verzoekster aanzienlijke vooruitgang maar dit stagneerde. Verzoekster is vervolgens op 21 april 2020 verwezen naar een revalidatiearts in Winterswijk.

De revalidatiearts constateerde de volgende klachten: rugklachten na inspanning en bekkenklachten, uitstraling naar het been van verzoekster was grotendeels weg, tillen gaat moeizaam met pijn rond de symfyse. De revalidatiearts verwees verzoekster voor behandeling naar het Spine and Joint Center (SJC) in Rotterdam.

Na een online intake heeft het SJC bij verweerder een aanvraag ingediend voor een interdisciplinair behandeltraject. Het SJC geeft aan dat in het afgelopen jaar zeker verbetering geboekt is door de bekkenfysiotherapie, waardoor de belastbaarheid is verbeterd tot maximaal 30 minuten lopen en 30 minuten zitten. Uit het indicatiegesprek bij de psycholoog kwamen geen aanwijzingen naar voren voor grote belemmeringen zoals stemmingsproblematiek, eveneens zijn er geen evidente beperkende ziektecognities. Wel zorgt het lange beloop voor enige frustratie, evenals de beperkingen waar verzoekster in het dagelijks leven



tegenaan loopt. Over het algemeen gaat verzoekster goed om met de beperkingen en houdt zij redelijk tot goed rekening met belasting-belastbaarheid.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie afgewezen. Verweerder voert hierbij meerdere argumenten aan. Het belangrijkste argument van verweerder is dat de uitgangspunten van *stepped care* niet in acht zijn genomen.

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

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

IMSR kan worden toegepast bij chronische pijnklachten mits een verzekerde daarvoor in aanmerking komt conform het standpunt van het Zorginstituut over medisch specialistische revalidatie (MSR) uit 2015.³ Chronische pijn is onder bepaalde voorwaarden een indicatiegebied voor IMSR, mits een verzekerde ook conform het standpunt van het Zorginstituut over MSR uit 2015 in aanmerking komt voor deze zorg. In het kader van de actualisatie van het standpunt van 2015 beoordeelt het Zorginstituut momenteel opnieuw of MSR bij de indicatie chronische pijn voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Dit traject wordt in het najaar van 2021 afgerond.⁴

Indicatie van verzoekster

In het genoemde standpunt van het Zorginstituut en de nota indicatiestelling medisch specialistische revalidatie van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) uit 2016⁵ is beschreven wanneer er sprake is van een indicatie voor IMSR. In het standpunt van het Zorginstituut wordt onder punt 5 van de doelgroepen voor IMSR (pag. 11) benoemd: "chronische pijn van het bewegingsapparaat, zowel aspecifiek (er is geen of zijn onvoldoende lichamelijke afwijkingen voor de klachten) als specifiek (er is een lichamelijke afwijking die de klachten verklaart) die leidt tot ingrijpende beperkingen van zowel het bewegingsvermogen als op het niveau van activiteiten en participatie."

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

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

⁴ Zie voor meer informatie de website van het Zorginstituut:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/overige-onderwerpen/standpunt-medisch-specialistische-revalidatie-actualisering>

⁵ 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_in_vra.pdf



Het tweede onderdeel van de indicatiestelling betreft de complexiteit van de problematiek. Gesteld is dat er sprake moet zijn van complexe en samenhangende problematiek, dat wil zeggen samenhangende problemen op meerdere (ICF)-domeinen van het functioneren. Uit het dossier blijkt dat er bij verzoekster vooral sprake is van fysieke klachten (m.n. pijn in de rug en de bekkenregio), die beperkingen en partiële arbeidsongeschiktheid hebben veroorzaakt. Er is echter geen sprake van problematiek op andere domeinen, met name psychische problematiek is niet vastgesteld.

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan vastgesteld worden dat sprake is van problematiek op twee domeinen (diverse fysieke beperkingen door de rug- en bekkenklachten en partiële arbeidsongeschiktheid). Op deze domeinen is onder invloed van in omvang nog beperkte fysiotherapie al duidelijke verbetering geboekt.

Het derde onderdeel van de indicatiestelling gaat over de voorafgaande zorg, voordat de patiënt verwezen werd naar de MSR. Er moet in voldoende mate en door verschillende zorgverleners in de eerste lijn behandeling zijn gegeven, volgens het uitgangspunt van stepped care. Verzoekster is alleen behandeld door een fysiotherapeut. Er is geen indicatie voor psychologische behandeling gesteld. Ook zijn er geen andere zorgverleners, zoals een ergotherapeut, betrokken geweest bij de behandeling. Dit betekent dat op grond van de informatie in het dossier niet blijkt dat voldaan is aan het uitgangspunt van stepped care.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor IMSR. Er is niet voldaan aan het 'stepped care' principe en uit het dossier blijkt niet dat sprake is van zodanige complexe en samenhangende problematiek dat ISMR aangewezen is. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van de behandeling ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van vergoeding van interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie ten laste van de basisverzekering omdat niet is aangetoond dat zij een indicatie heeft voor deze behandeling.