



201402850
Zorginstituut Nederland

> 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
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2015133103

Datum 24 juni 2016
Betreft **Herzien definitief advies** als bedoeld in artikel 114
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015108278

Onze referentie
2015133103, versie 3

Uw referentie
G47 201402850

Uw brief van
1 september 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 september 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Op 4 september 2015 hebt u een afschrift van een nagekomen stuk naar het Zorginstituut gestuurd met het verzoek dit stuk te betrekken in het door het Zorginstituut uit te brengen advies. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van revalidatie-behandelingen ten behoeve van verzekerde te Affolter nam Albis (Zwitserland).

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 20 oktober 2015 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 13 januari 2016 en de uitkomst van het door het Zorginstituut geadviseerde nader onderzoek, de tijdens de hoorzitting voorgedragen pleitnota en de na de hoorzitting verzonden en ontvangen stukken (hierna: bijlagen) gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

Op 29 april 2016 heeft Zorginstituut Nederland het definitieve advies aan uw commissie verstuurd. Hierin raadde het Zorginstituut u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten. Vervolgens heeft uw commissie de nagekomen stukken naar aanleiding van het nader onderzoek gestuurd met de vraag hoe de onderhavige behandelingen moeten worden vergoed, nu uit het definitief advies en de reactie hierop door verweerder wordt afgeleid dat is voldaan aan de voorwaarden voor vergoeding.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland kan

dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Medische beoordeling

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

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2015133103, versie 3

Inleiding

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor revalidatiebehandelingen van zijn dochter (verzekerde) in Affolter nam Albis, Zwitserland. Gedurende de schoolvakanties gaat zij al jarenlang naar Zwitserland voor revalidatie. Hierbij krijgt zij onder andere training met de Lokomat.¹

Verweerder heeft de aanvraag (oktober 2014) afgewezen omdat de behandelingen in Zwitserland niet medisch noodzakelijk zijn en daarom niet doelmatig.

Op 23 januari 2015 schrijft verweerder dat de klinische effectiviteit van de Lokomat training nog moet worden aangetoond, de behandeling voldoet dan ook niet aan het criterium stand van de wetenschap en praktijk. De Lokomat behandeling vormt een onderdeel van de revalidatiebehandeling. De overige zorg die verzekerde in Zwitserland krijgt, is onder andere fysiotherapie, hydrotherapie, ergotherapie, hippotherapie (niet verzekerde zorg) en 'Medizinische Trainingstherapie' (onbekend bij verweerder).

Als een deel van de behandeling niet conform de stand van de wetenschap en praktijk is, dan moet de gehele behandeling als niet verzekerde zorg worden gezien, aldus verweerder.

Verzoeker meldt dat de behandelingen tot en met 2012 zijn vergoed. Verzoeker vindt dat uit medische verklaringen van revalidatiearts en kinderarts de medische noodzaak van de revalidatie in de vakantieperiode blijkt.

In Nederland krijgt verzekerde multidisciplinaire revalidatiebehandelingen. Doel van de aangevraagde behandeling is het continueren van de behandeling om terugval in de vakantieperiode te voorkomen en te voorkomen dat gestelde doelen niet behaald kunnen worden.

Medische informatie in dossier

Verzekerde is een meisje (geboren 2002) met bilaterale spastische cerebrale parese (CP) en psychomotore retardatie. Uit verklaringen van behandelend revalidatiearts in Nederland (14 september 2011 en 25 juli 2012) blijkt dat verzekerde met enige regelmaat het universitair kinderziekenhuis in Zurich bezoekt voor Lokomat training, intensieve fysiotherapie en ergotherapie in multidisciplinaire setting. Het is, volgens behandelaars in Nederland, in haar belang dat aldaar de fysiotherapie, ergotherapie en logopedie die ze in Nederland krijgt wordt gecontinueerd.

De revalidatiearts in Nederland geeft op 25 september 2012 en 27 januari 2014 aan dat verzekerde enkele malen per jaar naar gaat Zwitserland voor Lokomat training, intensieve fysiotherapie en ergotherapie. Doel van de therapie is

¹ Robot-assisted treadmill walking (Lokomat-system (Hocoma, Volketswil, Switzerland))

zelfstandig lopen met een loophulpmiddel. In Nederland heeft verzekerde naast de therapie die ze op de Tyltyl-school krijgt extra fysiotherapie en ergotherapie thuis. Doel van deze therapie is, onder meer, zelfstandig lopen in een loophulpmiddel, bewustzijn van de benen. Gedurende de periodes in Zwitserland volgt verzekerde geen therapie in Nederland. Zij is wel gebaat bij continuïteit van de therapie.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2015133103, versie 3

Op 22 december 2014 schrijft kinderrevalidatiearts in Nederland dat het grof motorisch functioneren stabiel is en verzekerde op overige gebieden met kleine stapjes vooruit gaat. Het motorisch plafond is zeer waarschijnlijk bereikt maar mogelijk is nog wel kwalitatieve verbetering haalbaar van vaardigheden. Behoud van motorische vaardigheden is van belang.

Voorlopig advies

Verzekerde is een nu 13-jarig meisje met cerebrale parese en psychomotore retardatie. Uit de medische informatie is op te maken dat het plafond van motorisch functioneren waarschijnlijk is bereikt. Zij bezoekt in Nederland een Tyltylschool.

Gezien de beperkingen van verzekerde is aannemelijk dat zij voor een WLZ indicatie in aanmerking komt of deze al heeft. De bij de bestaande problematiek passende behandeling valt binnen de WLZ indicatie. Verweerder heeft echter niet onderzocht of verzekerde een WLZ indicatie heeft.

Vraag voor nader onderzoek

Heeft verzekerde een WLZ indicatie?

Definitief advies

WLZ indicatie

Uit nader onderzoek blijkt dat verzekerde een WLZ indicatie heeft voor persoonlijke verzorging, verpleegkundige ondersteuning, kortdurend verblijf en begeleiding individueel.

Verzoeker is van mening dat de behandeling die in geschil is, daar niet onder valt. Ook verweerder is van mening dat het over revalidatiezorg gaat.

Uit de gebruikte terminologie van de indicaties lijkt het te gaan om 'oude' AWBZ indicaties. Door verweerder lijkt niet te zijn nagegaan of sprake kan zijn van WLZ zorg, en of de behandeling onder die WLZ zorg kan vallen.

Medisch specialistische revalidatiezorg

Als de behandeling in geschil niet onder de WLZ indicatie valt, is de vraag of verzekerde redelijkerwijs was aangewezen op medisch specialistische revalidatiezorg.

Uit het verslag van de hoorzitting en bijlagen is op te maken dat verweerder de zorg in geschil gaat vergoeden als revalidatiezorg. Gezien de problematiek van verzekerde is aannemelijk dat zij aangewezen was op medisch-specialistische revalidatie zorg.

Het Zorginstituut heeft in 2015 het standpunt in genomen dat medisch-specialistische revalidatiezorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden is²:

Algemene medisch-specialistische revalidatie als de revalidatiearts:

- Op de polikliniek patiënten behandelt op verwijzing van een andere specialist, van de huisarts, de jeugdarts of bedrijfsarts of in het ziekenhuis mede behandelt;
- In consult wordt geroepen voor een revalidatieadvies door bijvoorbeeld een andere medisch-specialist, de huisarts, of de bedrijfsarts.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2015133103, versie 3

Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie is zorg die wordt uitgevoerd in de tweede lijn door of onder verantwoordelijkheid van een revalidatiearts. Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie is alleen aangewezen voor patiënten met complexe problematiek, dat wil zeggen samenhangende problemen op meerdere (ICF)domeinen van het functioneren.

Of medisch-specialistische revalidatie, gezien de brief van december 2014 nog steeds intensieve behandeling nodig is, is niet duidelijk. Behoud van motorische vaardigheden is, ook in de vakantieperioden, van belang. Of daarvoor een multidisciplinaire behandeling in een revalidatiecentrum nodig is, is op basis van het dossier niet te beoordelen.

Ook in hoeverre de behandeling in Zwitserland wordt gecoördineerd door een revalidatiearts is niet uit de brieven van de behandelaar in Zwitserland op te maken. Verweerder zou hier nader onderzoek naar moeten doen:

- Is verzekerde nog steeds redelijkerwijs aangewezen op medisch-specialistische revalidatie zorg zoals beschreven in het standpunt van het Zorginstituut uit 2015?
- Is de geleverde zorg in Zwitserland medisch-specialistische revalidatiezorg zoals beschreven in het standpunt van 2015?

De Commissie vraagt

1. Of Lokomat training bij de indicatie een verzekerde prestatie is;
2. Of overige gegeven behandelingen (fysiotherapie, ergotherapie, hippotherapie in het licht van de Lokomat behandeling moeten worden gezien of als apart verzekerde prestaties.

Deze vragen komen aan de orde als de behandeling in geschil niet onder de WLZ indicatie valt en als duidelijk is dat verzekerde redelijkerwijs was aangewezen op medisch- specialistische revalidatiezorg.

Lokomat training

In het Pakketadvies 2007 heeft het toenmalige College voor zorgverzekeringen (hierna: College) aangegeven dat het gebruik van robotgeassisteerde loopband-trainingshulpmiddelen als de Lokomat bij loopbandtraining met ondersteuning van het lichaam dient te worden gezien als een variant van de in de praktijk algemeen geaccepteerde behandeling bij revalidatie van patiënten met neurologische loopbeperkingen ten gevolge van neurologische problematiek. Het behoort tot de gebruikelijke (verantwoorde, state of the art) revalidatiezorg van patiënten met

² [https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zini-
www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2015/1506-medisch-specialistische-revalidatie-zorg-
zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden/1506-medisch-specialistische-revalidatie-zorg-zoals-
revalidatieartsen-plegen-te-bieden/Medisch-
specialistische+revalidatie+%28Zorg+zoals+revalidatieartsen+plegen+te+bieden%29.pdf](https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zini-
www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2015/1506-medisch-specialistische-revalidatie-zorg-
zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden/1506-medisch-specialistische-revalidatie-zorg-zoals-
revalidatieartsen-plegen-te-bieden/Medisch-
specialistische+revalidatie+%28Zorg+zoals+revalidatieartsen+plegen+te+bieden%29.pdf)

neurologische loopbeperkingen door CVA of dwarslaesie.

Of het ook een kosteneffectieve trainingsmethode is, heeft het College op basis van de literatuur niet kunnen beoordelen. Het is aan de revalidatiearts en de fysiotherapeut van de revalidatie-instelling om te beoordelen of gebruik van de Lokomat tot aanvaardbare kosten en baten leidt en of tot aanschaf kan worden overgegaan.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2015133103, versie 3

Robotgeassisteerde loopbandtraining kan een onderdeel zijn van een individueel revalidatieprogramma net als fysiotherapie en ergotherapie. Het kan zijn dat onderdelen van een revalidatieprogramma niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Als het een standaard (vastgelegd) behandelprogramma betreft, dan valt het gehele programma niet onder de verzekering. Bij een individueel programma kan worden overwogen niet verzekerde onderdelen niet uit te voeren / niet te declareren bij de verzekering.

Hippotherapie

Bij hippotherapie of equithérapie wordt paardrijden gebruikt bij de behandeling van bewegingsfuncties. Het Zorginstituut heeft geen standpunt ingenomen over de effectiviteit van hippotherapie bij CP. Beoordeling of deze therapie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk is in eerste instantie aan de zorgverzekeraar (verweerder).

Voor zover uit het dossier is op te maken, heeft verweerder geen beoordeling uitgevoerd. Uit de brieven van behandelaars in Zwitserland is overigens op te maken dat hippotherapie vanaf mei 2012 blijkbaar geen onderdeel meer is van het behandelprogramma.

Medizinische Trainingstherapie

Medizinische Trainingstherapie is fysieke training (met gebruik van apparatuur) op indicatie en onder begeleiding van een arts. Dit kan een onderdeel zijn van een revalidatiebehandeling.

Herzien definitief advies

Uit de nagekomen stukken blijkt het volgende:

Volgens verweerder is geen sprake van medisch specialistische revalidatiezorg (MSR) in Zwitserland. Wel is verzekerde aangewezen op MSR, zij krijgt deze zorg via de Tyltylschool in Nederland. Er is geen WLZ-indicatie voor behandeling. Verweerder vergoedt de zorg in Zwitserland als fysiotherapie en ergotherapie.

Als inderdaad geen sprake is van interdisciplinaire MSR, dan is het terecht om de onderdelen van de behandelingen te vergoeden. Er is zeker geen sprake van klinische MSR in Zwitserland.

Of lokomat training is aangewezen, is ter beoordeling aan de behandelend fysiotherapeut, het is dan onderdeel van de fysiotherapie behandeling. Afspraken over eventuele extra kosten hiervoor zijn een kwestie tussen zorgverlener en zorgverzekeraar.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op de zorg ten behoeve van verzekerde.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van oordeel dat verzoeker in aanmerking komt voor het gevraagde ten behoeve van verzekerde.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
24 juni 2016

Onze referentie
2015133103, versie 3

De behandeling in geschil valt niet onder de WLZ indicatie en verzekerde was redelijkerwijs aangewezen op medisch-specialistische revalidatiezorg. Dan

- dient het gebruik van de Lokomat bij loopbandtraining met ondersteuning van het lichaam gezien te worden als een variant van de in de praktijk algemeen geaccepteerde behandeling bij revalidatie van patiënten met neurologische loopbeperkingen ten gevolge van neurologische problematiek;
- dient verweerder te beoordelen of hippotherapie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk;
- kan medizijnische trainingstherapie een onderdeel zijn van een revalidatiebehandeling.

Herzien definitief advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot toewijzing van het verzoek met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,

- 2 MEI 2016



201402850
Zorginstituut Nederland

> 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
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2015133103

Datum 29 april 2016
Betreft **Definitief advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015108278

Onze referentie
2015133103, versie 2

Uw referentie
G47 201402850

Uw brief van
1 september 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 september 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Op 4 september 2015 hebt u een afschrift van een nagekomen stuk naar het Zorginstituut gestuurd met het verzoek dit stuk te betrekken in het door het Zorginstituut uit te brengen advies. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van revalidatiebehandelingen ten behoeve van verzekerde te Affolter nam Albis (Zwitserland).

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 20 oktober 2015 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 13 januari 2016 en de uitkomst van het door het Zorginstituut geadviseerde nader onderzoek, de tijdens de hoorzitting voorgedragen pleitnota en de na de hoorzitting verzonden en ontvangen stukken (hierna: bijlagen) gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Inleiding

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor revalidatiebehandelingen van zijn dochter (verzekerde) in Affolter nam Albis, Zwitserland. Gedurende de schoolvakanties gaat zij al jarenlang naar Zwitserland voor revalidatie. Hierbij krijgt zij onder andere training met de Lokomat.¹

Verweerder heeft de aanvraag (oktober 2014) afgewezen omdat de behandelingen in Zwitserland niet medisch noodzakelijk zijn en daarom niet doelmatig.

Op 23 januari 2015 schrijft verweerder dat de klinische effectiviteit van de Lokomat training nog moet worden aangetoond, de behandeling voldoet dan ook niet aan het criterium stand van de wetenschap en praktijk. De Lokomat behandeling vormt een onderdeel van de revalidatiebehandeling. De overige zorg die verzekerde in Zwitserland krijgt, is onder andere fysiotherapie, hydrotherapie, ergotherapie, hippotherapie (niet verzekerde zorg) en 'Medizinische Trainingstherapie' (onbekend bij verweerder).

Als een deel van de behandeling niet conform de stand van de wetenschap en praktijk is, dan moet de gehele behandeling als niet verzekerde zorg worden gezien, aldus verweerder.

Verzoeker meldt dat de behandelingen tot en met 2012 zijn vergoed. Verzoeker vindt dat uit medische verklaringen van revalidatiearts en kinderarts de medische noodzaak van de revalidatie in de vakantieperiode blijkt.

In Nederland krijgt verzekerde multidisciplinaire revalidatiebehandelingen. Doel van de aangevraagde behandeling is het continueren van de behandeling om terugval in de vakantieperiode te voorkomen en te voorkomen dat gestelde doelen niet behaald kunnen worden.

Medische informatie in dossier

Verzekerde is een meisje (geboren 2002) met bilaterale spastische cerebrale parese (CP) en psychomotore retardatie. Uit verklaringen van behandelend revalidatiearts in Nederland (14 september 2011 en 25 juli 2012) blijkt dat verzekerde met enige regelmaat het universitair kinderziekenhuis in Zurich bezoekt voor Lokomat training, intensieve fysiotherapie en ergotherapie in multidisciplinaire setting. Het is, volgens behandelaars in Nederland, in haar belang dat aldaar de fysiotherapie, ergotherapie en logopedie die ze in Nederland krijgt wordt gecontinueerd.

De revalidatiearts in Nederland geeft op 25 september 2012 en 27 januari 2014 aan dat verzekerde enkele malen per jaar naar gaat Zwitserland voor Lokomat training, intensieve fysiotherapie en ergotherapie. Doel van de therapie is zelfstandig lopen met een loophulpmiddel. In Nederland heeft verzekerde naast de therapie die ze op de Tytyl-school krijgt extra fysiotherapie en ergotherapie thuis. Doel van deze therapie is, onder meer, zelfstandig lopen in een loophulpmiddel, bewustzijn van de benen. Gedurende de periodes in Zwitserland volgt verzekerde geen therapie in Nederland. Zij is wel gebaat bij continuïteit van de therapie.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2015133103, versie 2

¹ Robot assisted treadmill walking (Lokomat system (Hocoma, Volketswil, Switzerland))

Op 22 december 2014 schrijft kinderrevalidatiearts in Nederland dat het grof motorisch functioneren stabiel is en verzekerde op overige gebieden met kleine stapjes vooruit gaat. Het motorisch plafond is zeer waarschijnlijk bereikt maar mogelijk is nog wel kwalitatieve verbetering haalbaar van vaardigheden. Behoud van motorische vaardigheden is van belang.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2015133103, versie 2

Voorlopig advies

Verzekerde is een nu 13-jarig meisje met cerebrale parese en psychomotore retardatie. Uit de medische informatie is op te maken dat het plafond van motorisch functioneren waarschijnlijk is bereikt. Zij bezoekt in Nederland een Tyltylschool.

Gezien de beperkingen van verzekerde is aannemelijk dat zij voor een WLZ indicatie in aanmerking komt of deze al heeft. De bij de bestaande problematiek passende behandeling valt binnen de WLZ indicatie. Verweerder heeft echter niet onderzocht of verzekerde een WLZ indicatie heeft.

Vraag voor nader onderzoek

Heeft verzekerde een WLZ indicatie?

Definitief advies

WLZ indicatie

Uit nader onderzoek blijkt dat verzekerde een WLZ indicatie heeft voor persoonlijke verzorging, verpleegkundige ondersteuning, kortdurend verblijf en begeleiding individueel.

Verzoeker is van mening dat de behandeling die in geschil is, daar niet onder valt. Ook verweerder is van mening dat het over revalidatiezorg gaat.

Uit de gebruikte terminologie van de indicaties lijkt het te gaan om 'oude' AWBZ indicaties. Door verweerder lijkt niet te zijn nagegaan of sprake kan zijn van WLZ zorg, en of de behandeling onder die WLZ zorg kan vallen.

Medisch specialistische revalidatiezorg

Als de behandeling in geschil niet onder de WLZ indicatie valt, is de vraag of verzekerde redelijkerwijs was aangewezen op medisch specialistische revalidatiezorg.

Uit het verslag van de hoorzitting en bijlagen is op te maken dat verweerder de zorg in geschil gaat vergoeden als revalidatiezorg. Gezien de problematiek van verzekerde is aannemelijk dat zij aangewezen was op medisch-specialistische revalidatie zorg.

Het Zorginstituut heeft in 2015 het standpunt in genomen dat medisch-specialistische revalidatiezorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden is²:

Algemene medisch-specialistische revalidatie als de revalidatiearts:

- Op de polikliniek patiënten behandelt op verwijzing van een andere specialist, van de huisarts, de jeugdarts of bedrijfsarts of in het ziekenhuis mede behandelt;

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2015/1506-medisch-specialistische-revalidatie-zorg-zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden/1506-medisch-specialistische-revalidatie-zorg-zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden/Medisch-specialistische+revalidatie+%28Zorg+zoals+revalidatieartsen+plegen+te+bieden%29.pdf>

- In consult wordt geroepen voor een revalidatieadvies door bijvoorbeeld een andere medisch-specialist, de huisarts, of de bedrijfsarts.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie is zorg die wordt uitgevoerd in de tweede lijn door of onder verantwoordelijkheid van een revalidatiearts. Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie is alleen aangewezen voor patiënten met complexe problematiek, dat wil zeggen samenhangende problemen op meerdere (ICF)domeinen van het functioneren.

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2015133103, versie 2

Of medisch-specialistische revalidatie, gezien de brief van december 2014 nog steeds intensieve behandeling nodig is, is niet duidelijk. Behoud van motorische vaardigheden is, ook in de vakantieperioden, van belang. Of daarvoor een multidisciplinaire behandeling in een revalidatiecentrum nodig is, is op basis van het dossier niet te beoordelen.

Ook in hoeverre de behandeling in Zwitserland wordt gecoördineerd door een revalidatiearts is niet uit de brieven van de behandelaar in Zwitserland op te maken. Verweerder zou hier nader onderzoek naar moeten doen:

- Is verzekerde nog steeds redelijkerwijs aangewezen op medisch-specialistische revalidatie zorg zoals beschreven in het standpunt van het Zorginstituut uit 2015?
- Is de geleverde zorg in Zwitserland medisch-specialistische revalidatiezorg zoals beschreven in het standpunt van 2015?

De Commissie vraagt

1. Of Lokomat training bij de indicatie een verzekerde prestatie is;
2. Of overige gegeven behandelingen (fysiotherapie, ergotherapie, hippotherapie in het licht van de Lokomat behandeling moeten worden gezien of als apart verzekerde prestaties.

Deze vragen komen aan de orde als de behandeling in geschil niet onder de WLZ indicatie valt en als duidelijk is dat verzekerde redelijkerwijs was aangewezen op medisch- specialistische revalidatiezorg.

Lokomat training

In het Pakketadvies 2007 heeft het toenmalige College voor zorgverzekeringen (hierna: College) aangegeven dat het gebruik van robotgeassisteerde loopband-trainingshulpmiddelen als de Lokomat bij loopbandtraining met ondersteuning van het lichaam dient te worden gezien als een variant van de in de praktijk algemeen geaccepteerde behandeling bij revalidatie van patiënten met neurologische loopbeperkingen ten gevolge van neurologische problematiek. Het behoort tot de gebruikelijke (verantwoorde, state of the art) revalidatiezorg van patiënten met neurologische loopbeperkingen door CVA of dwarslaesie.

Of het ook een kosteneffectieve trainingsmethode is, heeft het College op basis van de literatuur niet kunnen beoordelen. Het is aan de revalidatiearts en de fysiotherapeut van de revalidatie-instelling om te beoordelen of gebruik van de Lokomat tot aanvaardbare kosten en baten leidt en of tot aanschaf kan worden overgegaan.

Robotgeassisteerde loopbandtraining kan een onderdeel zijn van een individueel revalidatieprogramma net als fysiotherapie en ergotherapie. Het kan zijn dat onderdelen van een revalidatieprogramma niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Als het een standaard (vastgelegd) behandelprogramma

betreft, dan valt het gehele programma niet onder de verzekering.
Bij een individueel programma kan worden overwogen niet verzekerde onderdelen niet uit te voeren / niet te declareren bij de verzekering.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2015133103, versie 2

Hippotherapie

Bij hippotherapie of equithérapie wordt paardrijden gebruikt bij de behandeling van bewegingsfuncties. Het Zorginstituut heeft geen standpunt ingenomen over de effectiviteit van hippotherapie bij CP. Beoordeling of deze therapie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk is in eerste instantie aan de zorgverzekeraar (verweerder).

Voor zover uit het dossier is op te maken, heeft verweerder geen beoordeling uitgevoerd. Uit de brieven van behandelaars in Zwitserland is overigens op te maken dat hippotherapie vanaf mei 2012 blijkbaar geen onderdeel meer is van het behandelprogramma.

Medizinische Trainingstherapie

Medizinische Trainingstherapie is fysieke training (met gebruik van apparatuur) op indicatie en onder begeleiding van een arts. Dit kan een onderdeel zijn van een revalidatiebehandeling.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op de zorg ten behoeve van verzekerde.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van oordeel dat niet vaststaat dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde ten behoeve van verzekerde.

- Verweerder lijkt niet te zijn nagegaan of sprake kan zijn van WLZ zorg, en of de behandeling onder die WLZ zorg kan vallen.
- Verweerder lijkt niet nagegaan te zijn of verzekerde nog steeds redelijkerwijs aangewezen is op medisch-specialistische revalidatie zorg zoals beschreven in het standpunt van het Zorginstituut uit 2015 en of de geleverde zorg in Zwitserland medisch-specialistische revalidatiezorg is zoals beschreven in het standpunt van 2015.
- Als de behandeling in geschil niet onder de WLZ indicatie valt en als duidelijk is dat verzekerde redelijkerwijs was aangewezen op medisch- specialistische revalidatiezorg, dan
 - dient het gebruik van de Lokomat bij loopbandtraining met ondersteuning van het lichaam gezien als een variant van de in de praktijk algemeen geaccepteerde behandeling bij revalidatie van patiënten met neurologische loopbeperkingen ten gevolge van neurologische problematiek;
 - dient verweerder te beoordelen of hippotherapie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk;
 - kan medizinische trainingstherapie een onderdeel zijn van een revalidatiebehandeling.

Definitief advies

Gelet op al het voorgaande raadt Zorginstituut Nederland u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2015133103, versie 2



201402850 21 OKT. 2015

Zorginstituut Nederland

> 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
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2015133103

Datum 20 oktober 2015
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015108278

Onze referentie
2015133103

Uw referentie
G47 201402850

Uw brief van
1 september 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 september 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Op 4 september 2015 hebt u een afschrift van een nagekomen stuk naar het Zorginstituut gestuurd met het verzoek dit stuk te betrekken in het door het Zorginstituut uit te brengen advies. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van revalidatiebehandelingen ten behoeve van verzekerde te Affolter nam Albis (Zwitserland).

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

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Inleiding

Verzoeker heeft vergoeding gevraagd voor revalidatiebehandelingen van zijn

dochter (verzekerde) in Affolter nam Albis, Zwitserland. Gedurende de schoolvakanties gaat zij al jarenlang naar Zwitserland voor revalidatie. Hierbij krijgt zij onder andere training met de Lokomat.¹

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 oktober 2015

Onze referentie
2015133103

Verweerder heeft de aanvraag (oktober 2014) afgewezen omdat de behandelingen in Zwitserland niet medisch noodzakelijk zijn en daarom niet doelmatig.

Op 23 januari 2015 schrijft verweerder dat de klinische effectiviteit van de Lokomat training nog moet worden aangetoond, de behandeling voldoet dan ook niet aan het criterium stand van de wetenschap en praktijk. De Lokomat behandeling vormt een onderdeel van de revalidatiebehandeling. De overige zorg die verzekerde in Zwitserland krijgt, is onder andere fysiotherapie, hydrotherapie, ergotherapie, hippotherapie (niet verzekerde zorg) en 'Medizinische Trainingstherapie' (onbekend bij verweerder).

Als een deel van de behandeling niet conform de stand van de wetenschap en praktijk is, dan moet de gehele behandeling als niet verzekerde zorg worden gezien, aldus verweerder.

Verzoeker meldt dat de behandelingen tot en met 2012 zijn vergoed. Verzoeker vindt dat uit medische verklaringen van revalidatiearts en kinderarts de medische noodzaak van de revalidatie in de vakantieperiode blijkt.

In Nederland krijgt verzekerde multidisciplinaire revalidatiebehandelingen. Doel van de aangevraagde behandeling is het continueren van de behandeling om terugval in de vakantieperiode te voorkomen en te voorkomen dat gestelde doelen niet behaald kunnen worden.

Medische informatie in dossier

Verzekerde is een meisje (geboren 2002) met bilaterale spastische cerebrale parese (CP) en psychomoteur retardatie. Uit verklaringen van behandelend revalidatiearts in Nederland (14 september 2011 en 25 juli 2012) blijkt dat verzekerde met enige regelmaat het universitair kinderziekenhuis in Zurich bezoekt voor Lokomat training, intensieve fysiotherapie en ergotherapie in multidisciplinaire setting. Het is, volgens behandelaars in Nederland, in haar belang dat aldaar de fysiotherapie, ergotherapie en logopedie die ze in Nederland krijgt wordt gecontinueerd.

De revalidatiearts in Nederland geeft op 25 september 2012 en 27 januari 2014 aan dat verzekerde enkele malen per jaar naar gaat Zwitserland voor Lokomat training, intensieve fysiotherapie en ergotherapie. Doel van de therapie is zelfstandig lopen met een loophulpmiddel. In Nederland heeft verzekerde naast de therapie die ze op de Tyltyl-school krijgt extra fysiotherapie en ergotherapie thuis. Doel van deze therapie is, onder meer, zelfstandig lopen in een loophulpmiddel, bewustzijn van de benen. Gedurende de periodes in Zwitserland volgt verzekerde geen therapie in Nederland. Zij is wel gebaat bij continuïteit van de therapie.

Op 22 december 2014 schrijft kinderrevalidatiearts in Nederland dat het grof motorisch functioneren stabiel is en verzekerde op overige gebieden met kleine stapjes vooruit gaat. Het motorisch plafond is zeer waarschijnlijk bereikt maar mogelijk is nog wel kwalitatieve verbetering haalbaar van vaardigheden. Behoud

¹ Robot-assisted treadmill walking (Lokomat-system (Hocoma, Volketswil, Switzerland))

van motorische vaardigheden is van belang.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Beoordeling

Verzekerde is een nu 13-jarig meisje met cerebrale parese en psychomotore retardatie. Uit de medische informatie is op te maken dat het plafond van motorisch functioneren waarschijnlijk is bereikt. Zij bezoekt in Nederland een Tytlylschool.

Datum
20 oktober 2015

Onze referentie
2015133103

Gezien de beperkingen van verzekerde is aannemelijk dat zij voor een WLZ indicatie in aanmerking komt of deze al heeft. De bij de bestaande problematiek passende behandeling valt binnen de WLZ indicatie. Verweerder heeft echter niet onderzocht of verzekerde een WLZ indicatie heeft.

De Commissie vraagt

1. of Lokomat training bij de indicatie een verzekerde prestatie is;
2. Of overige gegeven behandelingen (fysiotherapie, ergotherapie, hippotherapie in het licht van de Lokomat behandeling moeten worden gezien of als apart verzekerde prestaties.

Gezien bovenstaande zijn deze vragen niet aan de orde.

Vraag voor nader onderzoek

Heeft verzekerde een WLZ indicatie?

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op de zorg ten behoeve van verzekerde.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van oordeel dat het aannemelijk is dat verzekerde voor een WLZ indicatie in aanmerking komt of deze al heeft en dat de bij de bestaande problematiek passende behandeling valt binnen de WLZ indicatie.

Advies

Gelet op al het voorgaande raadt Zorginstituut Nederland u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,