



Zorginstituut Nederland

201901264

> 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

2020008713

Datum 18 februari 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020004517

Onze referentie
2020008713

Uw referentie
201901264

Uw brief van
24 januari 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 24 januari 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 oedeemtherapie.

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 26 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op fysiotherapie 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.

Situatie van verzoekster

Verzoekster is eind 2014 en in 2015 meerder malen operatief en met radio- en chemotherapie behandeld voor een mammacarcinoom rechts. Als gevolg hiervan heeft zij last van lymfoedeem en een beperkte mobiliteit van de rechterarm. Verzoekster wordt hiervoor behandeld met oedeemtherapie.

De behandelend chirurg-oncoloog heeft over verzoekster verklaard: 'Patiënte is behandeld voor een locally advanced mammacarcinoom rechts waarbij ook een okselklierdissectie werd verricht. Dit heeft geresulteerd in lymfoedeem en een

beperkte arm-mobiliteit. Hiervoor heeft patiënte het volledige traject bij een oedeem/fysiotherapeut doorlopen waarbij ook d.m.v. zelfmanagement en compressietherapie d.m.v. een elastische kous en zwachtelen onvoldoende resultaat boden voor haar klachten in het verleden. Alle alternatieve middelen en therapieën zijn wel uitgebreid geprobeerd maar met onvoldoende resultaat. Er wordt wel een goed resultaat geboekt op haar klachten door middel van manuele lymfdrainage met een frequentie van gemiddeld 5x per maand door een oedeemfysiotherapeut. Deze therapie is in dit specifieke geval ondanks het feit dat er nu sprake is van een "onderhoudsfase" voor haar noodzakelijk en ik sta er dan ook achter om dit te blijven continueren in de toekomst.'

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
18 februari 2020

Onze referentie
2020008713

De behandelend fysio-/oedeemtherapeut heeft het volgende aangegeven: 'De schouderfunctie is verbeterd van 90 graden naar 120 graden, wanneer het oedeem toeneemt valt de arm-mobiliteit terug. Dit is ook afhankelijk van de belasting van de arm. Mw. blijft pijn houden rond het operatie gebied. Nadat ze oedeemtherapie gehad heeft gaat het veel beter met haar. Het vermindert haar pijn en verbetert de mobiliteit. Compressiemateriaal is ingezet geweest, maar mw. kan deze niet verdragen, vandaar dat ze deze niet meer gebruikt. In het kader van zelfmanagement heeft mw. instructie gekregen, i.v.m. met zelfredzaamheid en oefentherapie. En het uitgebreid met haar besproken over de belasting /belastbaarheid. Nieuw behandelplan houdt o.a. in: verbeteren schouderfunctie (m.n. arm heffen en tillen) rechts d.m.v. mobilisatie en oefentherapie; oedeem verminderen van de mamma rechts middels manuele lymfedrainage en taping; verminderen van het oedeem /pijn; bij vermindering van pijn en oedeem afbouwen van de therapie.'

De kosten van de oedeemtherapie zijn tot eind 2018 door verweerder vergoed. Vanaf 2019 komen de kosten van oedeemtherapie volgens verweerder niet meer voor vergoeding in aanmerking. Verweerder voert hierbij dat de oedeemtherapie niet wordt uitgevoerd conform de Nederlandse multidisciplinaire richtlijn behandeling lymfoedeem uit 2014. Volgens verweerder is de behandelfrequentie te hoog, wordt niet toegelicht of verzoekster aan zelfmanagement doet en of aan compressietherapie wordt gedaan.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.6 lid 2 Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat fysiotherapie en oefentherapie zorg zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die plegen te bieden ter behandeling van de in bijlage 1 van het Bzv ('chronische lijst') aangegeven aandoeningen, voor zover de daarbij aangegeven termijn niet is overschreden. Deze zorg omvat voor de verzekerden van achttien jaar en ouder niet de eerste twintig behandelingen. De aandoening op bijlage 1 waar dit geschil betrekking op heeft is omschreven als 'lymfoedeem' (art. 1 lid 1 onder d sub 3 Bijlage 1 Bzv).

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

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

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.

Het geschil betreft de vraag of in de onderhoudsfase van de lymfoedeemtherapie na mammaresectie (incl. okselklieren) manuele lymfedrainage (MLD) door een fysiotherapeut mag worden gecontinueerd, bij een verzekerde die compressiemateriaal niet verdraagt. De behandeling valt onder de aandoening lymfoedeem op de 'chronische lijst'. Bij deze indicatie is geen beperking van de behandelduur van toepassing. Verzoekster kan daarom het aantal behandelingen krijgen waarop zij redelijkerwijs is aangewezen.

De behandelend chirurg-oncoloog en de fysiotherapeut stellen beide voor om de behandeling van het lymfoedeem voort te zetten met voornamelijk MLD en taping, met een frequentie van vijf keer per maand.

Volgens de multidisciplinaire richtlijn Lymfoedeem uit 2014³ is de toepassing van MLD van meerwaarde in initiële fase, maar niet in onderhoudsfase. In de onderhoudsfase zijn patiënten aangewezen op het zelf toepassen van drainage d.m.v. zwachtels en elastische kousen. De behandelend chirurg-oncoloog en fysiotherapeut wijken beargumenteerd af van de richtlijn, omdat verzoekster geen zwachtels en elastische kousen kan verdragen en daarom (nog) niet zelf de klachten in voldoende mate kan aanpakken. Verzoekster heeft in de afgelopen periode goed gereageerd op MLD. Bovendien geeft de fysiotherapeut aan ook aandacht te besteden aan instructies over zelfmanagement en zelf toe te passen oefentherapie. In het behandelplan is verder aangegeven dat het lymfoedeem en de daardoor belemmerde schouderfunctie niet alleen wordt aangepakt met MLD, maar ook met mobilisatie en oefentherapie gericht op verbetering van de schouderfunctie (m.n. arm heffen en tillen) en taping. Ook is aangegeven, dat bij vermindering van de pijn en het oedeem de therapie wordt afgebouwd, maar het is niet in te schatten wanneer deze afbouw gerealiseerd kan worden.

In de literatuur is er discussie over de meerwaarde van MLD, vooral in de onderhoudsfase van behandeling wegens lymfoedeem, als aanvulling op toepassing van compressiemateriaal.^{4,5} Een artikel dat de internationale consensus voor behandeling van lymfoedeem beschrijft, geeft aan dat MLD als monotherapie in specifieke situaties, zoals behandeling in de initiële fase en nieuw opgetreden of milde vormen van lymfoedeem zonder adipeuze of fibromateuze afzettingen van meerwaarde kan zijn, maar dat meer robuust onderzoek nodig is voor verdere onderbouwing. Toevoeging van MLD aan compressietherapie m.b.v. zwachtels en kousen heeft weinig tot geen toegevoegd effect.⁴ Er wordt echter in de richtlijn en in diverse publicaties geen aandacht besteed aan de wijze van behandeling van patiënten met lymfoedeem in de onderhoudsfase, die compressietherapie met zwachtels en elastische kousen niet verdragen.

³ Te raadplegen via: https://richtlijnen database.nl/richtlijn/lymfoedeem/lymfoedeem_-_korte_beschrijving.html#tab-content-general

⁴ De Vrieze T, Vos L, Gebruers N, et al. Protocol of a randomised controlled trial regarding the effectiveness of fluoroscopy-guided manual lymph drainage for the treatment of breast cancer-related lymphoedema (EFforTBCRL trial). Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2017; 221:177-188.

⁵ The International Society of Lymphology. The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2016 consensus document. Lymphology 2016;49:170-184

Het moment dat bij een patiënt compressietherapie m.b.v. zwachtels en kousen toegepast kan worden, waardoor onder meer MLD overbodig wordt, markeert de overgang van de initiële fase naar de onderhoudsfase. Omdat bij verzoekster geen compressietherapie toegepast kan worden omdat zij dit niet verdraagt, kan de situatie van verzoekster aangemerkt worden als een verlengde initiële fase. MLD voldoet daarom in de situatie van verzoekster aan de stand van de wetenschap en praktijk. Het is wel van belang dat in de verdere instructies voor zelfmanagement ook naar oorzaken van het niet verdragen van de compressietherapie en mogelijkheden voor toepassing van alternatieve materialen wordt gekeken.

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

Datum
18 februari 2020

Onze referentie
2020008713

Conclusie

MLD voldoet in de situatie van verzoekster aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoekster kan daarom aanspraak maken op vergoeding van fysiotherapie in verband met lymfoedeem zolang zij daar redelijkerwijs op is aangewezen. De richtlijn beveelt MDL aan voor de initiële behandelfase maar niet voor de onderhoudsfase. Echter de behandelend fysiotherapeut en verwijzend chirurg wijken beargumenteerd af van deze richtlijn. Gezien deze beargumentering kan geconcludeerd worden dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op voortzetting van behandeling met MLD, in combinatie met oefen therapie van de schouder en verdere instructies voor zelfmanagement ten einde de behandeling op termijn te kunnen afbouwen. Verzoekster kan daarom aanspraak maken op vergoeding van oedeemtherapie ten laste van de basisverzekering.

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 toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,


