

- 5 SEP 2017



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
Zorg

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2017040128

Datum 4 september 2017
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017020247

Onze referentie
2017040128

Uw referentie
G85 201700227

Uw brief van
24 augustus 2017

Geachte mevrouw Schenk,

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies bij deze als definitief beschouwen.

Het Zorginstituut merkt naar aanleiding van de aanvullende stukken het volgende op. Uit de aanvullende informatie blijkt dat voorafgaande aan de aanvraag fysiotherapeutische behandelingen zijn uitgevoerd vanwege lichamelijke klachten. Er is geen psychologische behandeling gestart. Op basis van de ontvangen informatie kan niet worden vastgesteld dat er een multidisciplinaire behandeling in de eerste lijn heeft plaatsgevonden. Ook op basis van de nu beschikbare informatie blijkt niet dat er sprake is van complexe en samenhangende problematiek waarvoor interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie is aangewezen.

Hoogachtend,

23 MEI 2017



201700227
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
Zorg

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2017022470

Datum 22 mei 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017020247

Onze referentie
2017022470

Uw referentie
G47 201700227

Uw brief van
2 mei 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 mei 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van poliklinische interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie (IMSR).

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.

In artikel B.4.6. van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op revalidatiezorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 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 en deelt het volgende mee.

Verzoekster is op 5 juli 2016 door een internist-endocrinoloog verwezen voor revalidatiegeneeskunde vanwege 'SOLK, coping herstructurering'. De Stichting Revalidatiegeneeskunde Nederland (SRN) heeft op 3 oktober 2016 een aanvraag ingediend voor IMSR ten behoeve van verzoekster.

De revalidatiearts geeft aan dat verzoekster last heeft van een slechte conditie, overweldigende moeheid, hoofdpijn, bloeddrukdalingen en spier- en gewrichtsklachten. Daarnaast vermeldt de revalidatiearts dat het huishouden goed gaat, mits dit op getemporeerde wijze plaatsvindt. Wat betreft de maatschappelijke participatie wordt opgemerkt dat verzoekster angstig en onzeker is. Zij ondervindt psychologisch een grote draaglast. De zes weken fysiotherapie die verzoekster heeft ondergaan en het consulteren van een psycholoog hebben niet tot het gewenste resultaat geleid. Volgens de revalidatiearts is er sprake van meervoudige complexe, onderling samenhangende en herstelbelemmerende problematiek waarbij de fysieke aspecten op de voorgrond staan. Gelet op voornoemde gezondheidsklachten concludeert deze arts dat verzoekster is aangewezen op IMSR.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
22 mei 2017

Onze referentie
2017022470

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, nu uit de beschikbare informatie niet blijkt dat er sprake is van een medische indicatie voor IMSR. Volgens verweerder is er sprake van somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK), maar betreft het niet een aandoening van het houdings- en bewegingsapparaat.

De medisch adviseur merkt op dat interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie alleen is aangewezen voor patiënten met complexe problematiek. Het gaat hierbij om samenhangende problemen op meerdere (ICF)domeinen van het functioneren (bijvoorbeeld mobiliteit, communicatie, zelfverzorging en participatie).¹ Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten die leiden tot complexe, ingrijpende beperkingen van zowel het bewegingsvermogen als activiteiten en participatie, kunnen een indicatie zijn voor MSR.

Het Zorginstituut heeft in zijn rapport 'Medisch specialistische revalidatie' (zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden) van 22 juni 2015 onder meer aandacht besteed aan de afbakening tussen de behandeling van SOLK en MSR. Overeenkomstig de richtlijn SOLK (2010) en de NHG-Standaard SOLK vindt behandeling van SOLK in het algemeen binnen de eerste lijn plaats door middel van 'stepped care'. Medisch-specialistische revalidatie zoals revalidatieartsen plegen te bieden, richt zich op de categorie (matig)ernstige SOLK met verschijnselen in het houdings- en bewegingsapparaat, waarbij het functioneren ernstig is beperkt. In het geval er psychische problematiek op de voorgrond staat, kan een verwijzing naar de gespecialiseerde GGZ aangewezen zijn.

Het geschil betreft de vraag of de problematiek van verzoekster kan worden aangemerkt als dermate complex en samenhangend dat interdisciplinaire zorg onder supervisie van een revalidatiearts is aangewezen.

De medisch adviseur concludeert op basis van de beschikbare informatie dat er onvoldoende is aangetoond dat er sprake is van een indicatie voor IMSR. Niet is gebleken dat de situatie van verzoekster betrekking heeft op complexe, ingrijpende beperkingen van zowel het bewegingsvermogen als op het gebied van activiteiten en participatie. De genoemde problematiek leent zich volgens de medisch adviseur in het algemeen voor multidisciplinaire behandeling in de eerste lijn. Het is echter onduidelijk welke eerstelijnsbehandeling heeft plaatsgevonden en of dit terecht als onvoldoende effectief kan worden aangemerkt. Daarnaast is onder meer onduidelijk welke indicatie heeft geleid tot behandeling met

¹<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/06/22/medisch-specialistische-revalidatie-zorg-zoals-revalidatieartsen-plegen-te-bieden>

fysiotherapie voorafgaand aan de aanvraag en met welk behandeldoel en welke interventies is behandeld. Uit de stukken blijkt bovendien niet voldoende wat de consultatie van de psycholoog heeft opgeleverd.

Het advies

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
22 mei 2017

Onze referentie
2017022470