

15 SEP. 2017



201700028  
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**

2017041058

Datum 14 september 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**

2017035450

**Onze referentie**

2017041058

**Uw referentie**

G47 201700028

**Uw brief van**

9 augustus 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 9 augustus 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van medisch specialistische revalidatiezorg uitgevoerd in Antwerpen, België.

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. 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 heeft op 18 mei 2015 een aanvraag gedaan voor medisch specialistische revalidatiebehandelingen vanwege chronische lage rugklachten. Deze klachten zijn onder meer ontstaan na rugoperaties in 2009 met plaatsing

van een DIAM-systeem op niveau L4-L5. Daarnaast is er in 2013 en 2014 sprake geweest van een geïnstrumenteerde spondylodese respectievelijk een verwijdering van het osteosynthese materiaal. De operaties hebben de klachten van verzoekster niet verholpen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
14 september 2017

**Onze referentie**  
2017041058

Verweerder heeft de aanvraag van verzoekster afgewezen en geeft aan dat het aangevraagde traject van kinesiotherapie met ergotherapie, psychologie en supervisie voor de reeds aanwezige chronische rugklachten bij verzoekster geen verzekerde zorg betreft. Volgens verweerder is niet gebleken van een medische indicatie voor het traject ter behandeling van haar klachten en is de zorg niet aan te merken als doelmatige zorg.

Zoals beschreven in het rapport 'Medisch specialistische revalidatie: zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden' is interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie alleen 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). Deze zorg is pas aangewezen indien een eerstelijnsbehandeling na adequate toepassing niet succesvol is gebleken.<sup>1</sup>

Het dossier bevat geen informatie waaruit blijkt dat er naast de fysieke problematiek ook sprake is van problematiek op andere ICF-domeinen. Daarnaast wordt in de toelichting op het behandelplan van de revalidatiearts niet vermeld welke behandeldoelen aan de betrokken disciplines zijn gesteld. Hierdoor is het onduidelijk hoe het totale aantal sessies (36), die enkel bij het onderdeel kinesiotherapie zijn benoemd, verdeeld zijn over deze disciplines.

De medisch adviseur constateert dat er ook geen informatie beschikbaar is over welke behandelingen in het medisch specialistisch behandeltraject zijn uitgevoerd en door welke disciplines. In de toelichting van de revalidatiearts van 25 januari 2016 staat vermeld dat de behandelingen hebben bestaan uit kinesiotherapie, ergotherapie alsook psychologische uitwerking, onder directe supervisie van de revalidatiearts. Het is onduidelijk wat er met deze psychologische uitwerking wordt bedoeld. Daarnaast ontbreekt er een toelichting op de interdisciplinaire samenwerking (bijvoorbeeld onderlinge coördinatie en afstemming). Er wordt enkel ingegaan op de interventies van de kinesiotherapeut. Deze zouden vanwege de grotere expertise van de aldaar werkzame therapeuten een meerwaarde hebben ten opzichte van de perifeer werkzame therapeut. Deze meerwaarde lijkt aldus niet te liggen in de interdisciplinaire aanpak.

Ten aanzien van de chronische rugklachten merkt de medisch adviseur op dat deze een indicatie kunnen vormen voor een medisch specialistische revalidatiebehandeling. In dat geval dient er nog wel sprake te zijn van complexe, meervoudige en onderling samenhangende functioneringsproblemen waarvoor interdisciplinaire revalidatiebehandeling een bewezen meerwaarde heeft. Op basis van het dossier concludeert de medisch adviseur dat dit niet afdoende is aangetoond.

---

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

**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**  
14 september 2017

**Onze referentie**  
2017041058