



201700251 16 MEI 2017

Zorginstituut Nederland

> 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

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

T +31

Contactpersoon

2017020328

Datum 15-05-2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017014670

Onze referentie
2017020328

Uw referentie
G47 201700251

Uw brief van
28 maart 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 maart 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de aanspraak op 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 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 en deelt het volgende mee.

Verzoeker is tot en met mei 2016 met chemotherapie behandeld wegens het Non-Hodgkin Lymfoom (NHL) dat de twee voorafgaande jaren een progressief karakter heeft gekregen. Het NHL werd in 2012 ontdekt tijdens een operatie wegens een aorta-aneurysma waarvoor een broekprothese is aangebracht. Na de chemotherapie zijn klachten van vermoeidheid aanwezig gebleven. Daarnaast is er

sprake van co-morbiditeit vanwege therapieresistente rugklachten bij status na osteoporotische wervelinzakking (Th 8 en Th12), recent vastgestelde COPD en heeft verzoeker een beperkte loopafstand vanwege claudicatio intermittens in het rechterbeen. Dit heeft geleid tot een gedaald activiteitsniveau en toegenomen gewicht. Tenslotte is er sprake van acceptatieproblematiek wat zich uit in een gevoel van frustratie en angst voor recidief.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
15 mei 2017

Onze referentie
2017020328

Verzoeker is door zijn internist verwezen naar de revalidatiearts ter verdere beoordeling voor het nazorgtraject. Vervolgens is op 10 oktober 2016 door de Stichting Revalidatiegeneeskunde Nederland (SRN) namens verzoeker een aanvraag gedaan voor IMSR. In de aanvraag wordt de indicatie voor IMSR gebaseerd op meervoudige complexe en onderling samenhangende en herstelbelemmerende problematiek. Wat betreft stepped care geeft de revalidatiearts aan dat er ruim zes weken eerstelijns fysiotherapie en explorerende psychologie heeft plaatsgevonden. Dit heeft echter geen effect gehad op de klachten. Verdere inzet van 1^e of 1,5^e lijnszorg wordt volgens de revalidatiearts kansloos geacht. Het dossier van verzoeker is op verzoek van de behandelend revalidatiearts op 10 februari 2017 voorgelegd aan een andere revalidatiearts. Zij onderschrijft de indicatiestelling van de eerstgenoemde arts.

Verweerder heeft de aanvraag van verzoeker afgewezen. In plaats van IMSR zou verzoeker zijn aangewezen op een oncologische revalidatie conform de daarbij horende richtlijn oncologische revalidatie uit 2011 welke op dit moment in revisie is. Verweerder geeft aan dat er sprake is van meervoudige problematiek mede ten gevolge van de recente oncologische behandeling. Volgens verweerder behoeft verzoeker daarom in het kader van oncologische nazorg een multidisciplinaire behandeling onder verantwoordelijkheid van een oncoloog.

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

De medisch adviseur concludeert op basis van de beschikbare informatie dat niet voldoende is aangetoond dat verzoeker een indicatie heeft voor IMSR. Het dossier geeft (onder andere) geen duidelijkheid over de juiste indicatiestelling voor de oncologische nazorg en de reden waarom verzoeker geen gebruik kan maken van oncologische revalidatie. Daarnaast ontbreekt informatie over de precieze aard en ernst van de fysieke en psychische problemen van verzoeker en de toegepaste eerstelijnszorg en effectiviteit hiervan.

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,