

8 OKT 2010

8 OKT 2018



Zorginstituut Nederland

2010.00033

> 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

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018048745

Datum 5 oktober 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018043718

Onze referentie
2018048745

Uw referentie
201800833

Uw brief van
4 september 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 4 september 2018 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 revalidatiezorg bij Medifit te Benidorm, Spanje.

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 16 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische revalidatiezorg 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.

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.

Casus

Verzoekster heeft in 2017 een CVA type Wallenberg gehad waarvoor zij drie weken klinisch gerevalideerd heeft in een revalidatiecentrum in Spanje (Medifit).

Deze behandeling heeft verweerder vergoed. Vanwege een toename in klachten en verminderd functioneren heeft verzoekster een aanvraag gedaan voor een tweede klinisch revalidatietraject bij Medifit. De klachten van verzoekster bestaan uit somberheid, prikkelbaarheid, neuropathische pijn in rechter lichaamshelft en duizeligheid. Eerstelijns begeleiding door de fysiotherapeut, ergotherapeut en psycholoog hebben onvoldoende effect gehad. Door de behandelend neuroloog is verzoekster verwezen naar een revalidatiearts in Nederland. Deze arts heeft verzoekster verwezen naar Medifit in Spanje met de volgende behandeldoelen: optimaliseren van kracht, balans en conditie, aandacht voor energieverdeling over de dag en een adequate dagindeling, met als doel hobby's en sociale contacten weer op te pakken, omgang met prikkels en begeleiding van stemming. Verzoekster is tevens aangemeld voor ambulante begeleiding door Hersenz, hetgeen na een wachttijd van 10 weken zou kunnen aanvangen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
5 oktober 2018

Onze referentie
2018048745

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van het tweede revalidatietraject bij Medifit te Spanje afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat Medifit sinds 2018 niet meer gecontracteerd is. Daarnaast voert verweerder aan dat verzoekster geen indicatie heeft voor het gevraagde.

Beoordeling

Het Zorginstituut heeft in 2015 een standpunt uitgebracht met betrekking tot medisch specialistische revalidatie.¹ In dit standpunt is beschreven wanneer er een indicatie bestaat voor een klinische medisch specialistische revalidatie-behandeling in plaats van een poliklinische behandeling.²

Bij de afweging voor klinische versus een poliklinische behandeling spelen volgens de beroepsgroep de volgende factoren een rol:

- een zodanig laag belastbaarheidniveau van patiënt dat een poliklinische behandeling tot (verdere) overbelasting zal leiden;
- een grote reisafstand gecombineerd met een zodanig laag belastbaarheidniveau dat een poliklinische behandeling tot (verdere) overbelasting zal leiden;
- complexe psychische problematiek waarbij een intensief therapeutisch klimaat nodig is om goede observatie / diagnostiek van de problematiek te kunnen realiseren;
- de noodzaak tot dusdanig veel verpleegkundige zorg/verzorging (bijvoorbeeld na multitrauma of voor wondbehandeling) dat poliklinische behandeling geen voorkeur verdient;
- de patiënt mogelijk te maken om zijn/haar gedrag te veranderen;
- complexe sociale problematiek waarbij het belangrijk is om de patiënt tijdelijk afstand te laten nemen van zijn systeem.

Er is een specifieke indicatie voor een klinische behandeling als:

- aannemelijk is dat de patiënt op termijn (weer) in een eigen, eventueel aangepaste woonsituatie kan gaan functioneren maar waarbij door de medische situatie en/of door de noodzakelijke intensiteit van verpleging en behandeling, verblijf in de thuissituatie (nog) niet mogelijk is;

¹ Zorginstituut Nederland, Medisch-specialistische revalidatie: zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden, 22-06-2015. Geraadpleegd via:

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

² Zie paragraaf 4.3.3. van het standpunt

of

- op basis van wetenschappelijke evidentie en/of professionele kennis en ervaring verwacht kan worden dat klinische revalidatiebehandeling tot betere (of snellere) resultaten leidt dan poliklinische revalidatiebehandeling;

of

- geriatrie revalidatie is geïndiceerd, maar aannemelijk is dat revalidatiegeneeskundig advies of een korte interdisciplinaire medisch specialistische revalidatiebehandeling het resultaat van de geriatrie revalidatie aanzienlijk kan versterken;

of

- verblijf in een verpleeghuis of andere instelling geïndiceerd is, maar aannemelijk is dat door kortdurende interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie, de mate van zorgbehoefte en/of de mate van zelfstandig functioneren in deze instelling zal verbeteren.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
5 oktober 2018

Onze referentie
2018048745

De medisch adviseur constateert dat er geen informatie aanwezig is in het dossier met betrekking tot de afweging tussen een poliklinische versus een klinische revalidatiebehandeling. De door de Nederlandse revalidatiearts aangegeven behandeldoelen passen bij een poliklinisch programma. Het belang van een klinische behandeling wordt niet onderbouwd.

Daarnaast is niet aangetoond dat de behandeling bij Medifit een medisch specialistische revalidatiebehandeling betreft. Er is namelijk geen behandelprogramma opgesteld met specifieke op verzoekster afgestemde behandeldoelen en daarbij passende therapieën. In het aangegeven overzicht van behandeluren door verschillende zorgverleners is geen sprake van interdisciplinariteit noch van inbreng van een revalidatiearts.

Conclusie

De medisch adviseur concludeert dat de indicatie voor een klinisch medisch specialistische revalidatiebehandeling niet wordt onderbouwd en daarnaast blijkt niet dat er sprake is van een medisch specialistische revalidatiebehandeling bij Medifit. Verweerder heeft de aanvraag dan ook terecht afgewezen.

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 afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,