



201601327
Zorginstituut Nederland

20 SEP. 2017

> 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 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2017041804

Datum 15 september 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017034220

Onze referentie
2017041804

Uw referentie
G47 201601327

Uw brief van
1 augustus 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 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 medische kosten die zijn gemaakt in 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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is bepaald wanneer een verzekerde aanspraak heeft op vergoeding van medische kosten. 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.

Sinds april 2014 is verzoekster in behandeling bij het UZA te Antwerpen wegens acuut hartfalen. In oktober 2015 heeft zij een harttransplantatie ondergaan, waarna zij revalidatie en psychische begeleiding heeft gehad. De kosten hiervan heeft zij bij verweerder gedeclareerd, tezamen met de kosten van

geneesmiddelen, verbandmiddelen, de reiskosten gedurende de revalidatieperiode en de betaalde remgelden.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Verweerder heeft de medische kosten niet volledig vergoed. Wat betreft de kosten van de revalidatie geeft verweerder aan dat de door hem vastgestelde declaratiecode 14D829 het meest passende zorgproduct is en op basis hiervan geen hogere vergoeding mogelijk is. De nota's van de psychologische behandelingen, bestaande uit sessies coaching en stressmanagement vallen volgens verweerder niet onder de dekking van de zorgverzekering.

Datum
15 september 2017

Onze referentie
2017041804

De SKGZ heeft in haar brief van 1 augustus 2017 gevraagd of het Zorginstituut zich in het voorlopig advies kan uitlaten over de juiste DBC zorgproductcode voor de revalidatie en over de dekking van de zorgverzekering met betrekking tot psychologische behandelingen. Het Zorginstituut gaat in zijn voorlopig advies daarom enkel in op de vergoeding van de revalidatie en de psychologische begeleiding.

In 2014 is verzoekster voor het eerst begeleid door een psycholoog van het transplantatieteam van het ziekenhuis waar zij onder behandeling was. Vervolgens heeft zij buiten het ziekenhuis hulp gezocht bij een psychiater die verbonden is aan de PAAZ AZ Klina en het CIP. Uit het dossier blijkt dat verzoekster slechts tweemaal bij deze psychiater is geweest en vervolgens voor relaxatietherapie onder behandeling is gekomen bij mevrouw Van Os. De behandelingen waren gericht op coaching stressmanagement, bestaande uit inzichtgevende gesprekken en het aanleren van technieken betreffende relaxatie, desensitisatie (gedragstherapie) en herstel na hospitalisatie. De medisch adviseur merkt op dat mevrouw van Os kinesitherapeut is en geen psychotherapeut of psycholoog die volgens Nederlandse maatstaven bekwaam is om gedragstherapie te geven. Het is onduidelijk of verzoekster cognitieve gedragstherapie heeft gehad nu deze vorm van therapie de eerst aangewezen interventie is bij angststoornissen.

Relaxatietherapie kan onderdeel uitmaken van een integrale psychotherapeutische behandeling van angststoornissen. Volgens de multidisciplinaire richtlijn angststoornissen zijn ontspanningsoefeningen, vooral in de vorm van Progressieve Relaxatie (PR) een vaak toegepaste techniek. Ademhalingsoefeningen kunnen ook worden gebruikt als specifieke vorm van relaxatie, maar hebben geen aantoonbaar effect op de angststoornis

De medisch adviseur concludeert op basis van de ontvangen stukken dat de mate waarin de relaxatietherapie in casu is toegepast (19 maal gedurende een periode van 9 maanden) geen verzekerde zorg betreft. Hierbij merkt de medisch adviseur op dat indien er tijdens de behandelingen ook inzichtgevende gesprekken of gedragstherapie is verleend, een kinesitherapeut hiertoe naar Nederlandse maatstaven niet bekwaam is.

Ten aanzien van de toegepaste DBC zorgproductcode voor revalidatie merkt de medisch adviseur het volgende op. De DBC zorgproductcode 14D829 is in beginsel toepasbaar bij een revalidatietraject voor hartaandoeningen onder supervisie van een revalidatiearts. Uit het dossier blijkt echter niet duidelijk of er daadwerkelijk een revalidatiearts bij de behandeling betrokken was. De betrokken medisch specialisten bij de behandeltrajecten worden namelijk wisselend aangeduid als

cardioloog en cardioloog-revalidatiearts. Daarnaast kan de totale omvang van de behandeling niet uit het dossier worden afgeleid. De verslaglegging bevat geen informatie over het totale aantal behandelingen, de behandeltijd van alle zorgprofessionals, de totale bezoekfrequentie en/of de duur van ieder bezoek. De medisch adviseur concludeert op basis van het dossier dat zonder bovengenoemde informatie niet valt te beoordelen of de gehanteerde DBC zorgproductcode passend is. De DBC zorgproductcode 14D828 is in casu alleen passend als onderbouwd kan worden dat qua indicatie voor intensieve behandeling en geregistreerde behandeltijd het aantal behandelingen boven de 72 uur ligt.

Het advies

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Nu op basis van de informatie in het dossier niet is aangetoond dat één van de bovengenoemde codes passend is en de mate waarin de relaxatietherapie in casu is toegepast geen verzekerde zorg betreft, adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
15 september 2017

Onze referentie
2017041804

