

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Revalidatie Nederland
T.a.v. de heer M. Dutrée

Per email: madutree@gmail.com

Cc: Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen
2025011256

Datum 7 mei 2025
Betreft IMSR bij chronische pijn

Zorginstituut Nederland

Zorg
Advies Pakket en Kwaliteit
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl
T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

mr. B. Blekkenhorst
T +31622748832

Onze referentie

2025011256

Geachte heer Dutrée,

Wij ontvingen uw brief van 22 april 2025 met uw reactie op het proces met betrekking tot de totstandkoming van het conceptstandpunt IMSR bij chronische pijn en het door het Zorginstituut voorgestelde processchema om tot een definitief standpunt te komen. Verder geeft u aan dat u zich schaart achter de inhoudelijke reactie van de VRA middels hun mail van 24 april 2025. We zullen op uw brief en de reactie van de VRA afzonderlijk reageren.

U uit uw onvrede over het tot nu toe doorlopen proces. Dit betreft zowel de totstandkoming van het conceptstandpunt als het door ons voorgestelde processchema om de beweging naar passende zorg te realiseren. Onze intentie was om in het bestuurlijk overleg procesmatige zaken te bespreken en op een later moment met de inhoudelijke experts over de inhoud in gesprek te gaan. Om die reden is de update van het conceptstandpunt niet vooraf met u gedeeld. Wij realiseren ons nu dat het niet vooraf delen van inhoudelijke stukken een constructieve bespreking op 7 april jl. in de weg heeft gestaan. Wij hebben getracht dit te repareren door daags na het overleg van 7 april jl. het aangepaste conceptstandpunt zoals besproken in de vergadering van de wetenschappelijke adviesraad (WAR) met u te delen, net als de notulen van die vergadering. Hieronder lichten wij e.e.a. nog toe.

Het criterium 'stand van de wetenschap en praktijk' is wettelijk verankerd. Zorg moet aan dit criterium voldoen om vergoed te kunnen worden vanuit de Zorgverzekeringswet. In eerste instantie zijn zorgverzekeraars als uitvoerder van de zorgverzekering aan zet om te beoordelen of zorg voldoet aan dit criterium. Als zij er niet uitkomen kan het Zorginstituut om een uitspraak gevraagd worden. In 2022 concludeerde het Zorginstituut dat IMSR bij de indicatie chronische pijn aan het voldeed aan de stand van de wetenschap en praktijk. De artikelen waarop deze conclusie was gebaseerd zijn echter teruggetrokken waardoor de conclusie niet gehandhaafd kan blijven. Een vergelijkbare situatie heeft zich niet eerder voorgedaan. Hoewel zorg in principe direct uitstroomt op het moment dat deze niet (meer) voldoet aan het wettelijk criterium, wil het Zorginstituut, gelet op de

uitzonderlijke situatie, met partijen komen tot een oplossing voor last resort patiënten met complexe en samenhangende problematiek. In het overleg van 7 april jl. hebben we hier een voorstel voor gedaan. De nadere invulling hiervan willen we in samenspraak met partijen verder uitwerken. Dit voorstel kan alleen slagen wanneer alle partijen zich hier volledig voor inzetten. Hieronder gaan we in op de door u gestelde vragen hierover.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Advies Pakket en Kwaliteit

Datum
7 mei 2025

Onze referentie
2025011256

Kaders, voorwaarden en tijdslijn

In de bijeenkomst van 7 april jl. heeft het Zorginstituut op hoofdlijnen het voorgestelde traject geschetst. Het traject houdt in dat IMSR beschikbaar blijft voor last resort patiënten onder de volgende drie voorwaarden:

- 1) het opstellen van een indicatieprotocol & verbeterde transparantie;
- 2) betere organisatie van multidisciplinaire eerstelijnsrevalidatie, en
- 3) onderzoek naar de effectiviteit van IMSR bij last resort patiënten.

De nadere invulling hiervan willen we in samenspraak met partijen verder uitwerken. Het Zorginstituut vindt het belangrijk dat alle relevante partijen bij dit traject betrokken worden en dat deze partijen vanuit hun rol in het stelsel bijdragen aan het realiseren van de drie voorwaarden. Het Zorginstituut zal dit proces bewaken.

Indicatieprotocol

Om te waarborgen dat IMSR alleen wordt ingezet bij de juiste groep patiënten moet duidelijk afgebakend worden om welke groep patiënten het gaat. Om voor vergoeding in aanmerking te komen moet inzichtelijk worden gemaakt dat patiënten de stappen uit het stepped care model hebben doorlopen met onvoldoende resultaat. Daarnaast moet er sprake zijn van complexe en samenhangende problematiek. Op dit moment is niet duidelijk wanneer hier sprake van is. Dit moet nader uitgewerkt worden in een indicatieprotocol.

Multidisciplinaire eerstelijns revalidatie

Het is het Zorginstituut bekend dat eerdere pogingen om multidisciplinaire eerstelijns revalidatie (MER) breed beschikbaar te maken niet geslaagd zijn. Toch is het van groot belang dat deze zorg beschikbaar komt voor patiënten met chronische pijn. Op dit moment kan een patiënt behandeld worden met monodisciplinaire zorg in de eerste lijn. Daarnaast zijn er enkele eerstelijns multidisciplinaire initiatieven bekend. Deze zijn echter lokaal geregeld en daarmee beperkt beschikbaar. Ten slotte is medisch specialistische revalidatiezorg in een revalidatiecentrum beschikbaar. De tussenstap is dus zeer beperkt beschikbaar en de meeste patiënten kunnen niet alle onderdelen van stepped care doorlopen. Partijen zullen moeten samenwerken om een nieuwe poging om MER breed beschikbaar te maken te laten slagen. De exacte rol- en taakverdeling stemt het Zorginstituut graag nader af met betrokken partijen. Het Zorginstituut zal erop toezien dat de juiste partijen betrokken blijven en zal het proces monitoren. Indien partijen zich committeren aan realisatie van MER en tot overeenstemming komen over een plan van aanpak waarin meer tijd nodig is dan nu voorzien in de tijdslijn, dan kan bezien worden of daarover aangepaste afspraken moeten worden gemaakt.

Onderzoek

We gaan graag op korte termijn met partijen in gesprek over de opzet van het onderzoek en de wijze van financiering van dit onderzoek. Van belang is dat het onderzoek de pakketvraag kan beantwoorden. De WAR heeft aangegeven hier graag over te willen meedenken. Op basis van het geschetste onderzoek gaan we na wat een haalbare deadline is. Als onderbouwd wordt dat er meer tijd nodig is dan nu voorzien in de tijdslijn, dan kan bezien worden of daarover aangepaste afspraken moeten worden gemaakt.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Advies Pakket en Kwaliteit

Datum
7 mei 2025

Onze referentie
2025011256

Consultatie

Een update van het conceptstandpunt, inclusief door het Zorginstituut geformuleerde randvoorwaarden zal formeel geconsulteerd worden. Als partijen zich committeren aan het door het Zorginstituut voorgestelde traject, dan zal dit traject in samenspraak met partijen nader uitgewerkt worden. Deze uitwerking van de indicatiestelling, het plan van aanpak voor het breder beschikbaar maken van MER en het plan van aanpak voor het op te zetten onderzoek inclusief tijdslijnen worden dan ook onderdeel van het standpunt. Aangezien er nog geen eerdere gelegenheid is geweest om op de randvoorwaarden te reageren verwachten we dat de consultatie voornamelijk op dit onderdeel nog tot wijzigingen zal leiden.

Vervallen aanspraak voor patiënten die niet als last resort patiënten te beschouwen zijn

Wij realiseren ons dat het vervallen van de aanspraak grote consequenties heeft voor de doelgroep. In het open systeem stroomt zorg die niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk echter automatisch uit het pakket. Als zorgverzekeraars er lange tijd van uitgingen dat de zorg voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking kwam, terwijl achteraf wellicht vast komt te staan dat de zorg niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, zullen we aan een eventueel negatief standpunt geen terugwerkende kracht verbinden. De zorg wordt nu zelfs bij wijze van uitzondering tot 1 juli a.s. nog vergoed door de zorgverzekeraars. Dit is echter geen houdbare situatie voor de langere termijn. Bij een negatief standpunt zal voor lopende behandelingen het advies aan zorgverzekeraars zijn om een redelijke afbouwtermijn in acht te nemen. Uiteraard zal dat dan op zorgvuldige en medisch verantwoorde wijze moeten gebeuren. Nieuwe behandelingen (d.w.z. behandelingen die starten na de ingangsdatum van het standpunt) zullen conform het nieuwe standpunt afgewikkeld moeten worden.

Zoals aan het begin van deze brief toegelicht wil het Zorginstituut zich, gezien de uitzonderlijke situatie, inzetten om samen met partijen te komen tot een passende oplossing voor last resort patiënten. Ook zorgverzekeraars hebben er belang bij dat hun verzekerden de juiste zorg op de juiste plaats krijgen. Het ligt dan ook in de rede dat zij in voorkomend geval bij deze besluitvorming betrokken zijn.

We begrijpen dat het voorgestelde traject veel zal vragen van de partijen. Tegelijkertijd is er gezien het wettelijke kader geen andere mogelijkheid om IMSR beschikbaar te houden voor last resort patiënten dan onder de gestelde voorwaarden. De nadere invulling van deze voorwaarden willen we in samenspraak met partijen verder uitwerken. Het Zorginstituut hoopt dat de betrokken partijen zich willen committeren aan het voorstel om zo bij te dragen aan passende zorg voor mensen met chronische pijn. Indien één of meerdere partijen zich hier niet aan kunnen of willen committeren, dan zijn wij gezien onze wettelijke taak genoodzaakt om het standpunt af te ronden.

Wij herhalen ons verzoek om commitment voor de realisatie van de voorwaarden zoals op 7 april jl. aan u zijn voorgelegd. Graag ontvangen wij uw reactie hierop voor vrijdag 16 mei a.s.

Hoogachtend,



K.C. Timm-van Ruitenburg
Lid Raad van Bestuur

Zorginstituut Nederland
Zorg
Advies Pakket en Kwaliteit

Datum
7 mei 2025

Onze referentie
2025011256