

Onderwerp:	Targeted Training Therapy
Samenvatting:	Targeted Training Therapy is geen zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.
Soort uitspraak:	AaZ = adviesaanvraag Zvw
Datum:	23 november 2010
Uitgebracht aan:	SKGZ
Zorgvorm:	Paramedische zorg

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzoeker heeft cerebrale parese ten gevolge van een perinatale asfyxie. Sinds zijn geboorte zijn behandelingen gericht om zijn motorische, cognitieve en communicatieve ontwikkeling te stimuleren. Zijn behandelend revalidatiearts heeft verklaard dat verzoeker goede vorderingen maakt in de ontwikkeling van zijn communicatieve en cognitieve vaardigheden, maar dat verzoeker nog beperkt wordt op het gebied van balans.

Voor verdere verbetering van de balans en zijn motorische functies hebben de ouders van verzoeker daarom verzocht om vergoeding van 'Targeted Training Therapy' van The Movement Centre in Groot-Brittannië. Volgens de behandelend revalidatiearts wordt hierbij gebruik gemaakt van een speciale stabalansvoorziening en een gestructureerd thuisoefenprogramma om de balans dagelijks in de thuissituatie te kunnen trainen.

Verweerder stelt dat uit de overgelegde literatuur blijkt dat het effect van de 'Targeted Training' marginaal is en niet gebleken is dat er sprake is van een blijvende verbetering. Verder bestaat over deze behandeling geen wetenschappelijk onderzoek, zodat er volgens verweerder geen sprake is van zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dus geen verzekerde prestatie.

Wet en regelgeving

In dit advies zijn de volgende bepalingen van belang.

Zorgverzekeringswet en Besluit zorgverzekering

Artikel 10, onder a Zorgverzekeringswet. Hierin is omschreven dat het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico de behoefte aan geneeskundige zorg inhoudt.

Artikel 11, derde lid Zorgverzekeringswet bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur de inhoud en omvang van de te verzekeren risico's nader kan worden geregeld. Deze algemene maatregel van bestuur vindt zijn uitwerking in het Besluit zorgverzekering (hierna: Bzv).

Artikel 2.1, eerste lid Bzv regelt dat de zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de wet de vormen van zorg of diensten omvatten die naar inhoud en omvang zijn omschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15.

Artikel 2.1, tweede lid Bzv bepaalt dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk.

Plegen te bieden

In de Zorgverzekeringswet zijn de te verzekeren prestaties functioneel omschreven. Dit betekent dat de wet aangeeft 'wat' onder de te verzekeren prestaties valt en onder welke voorwaarden deze geleverd worden. 'Wie' de zorg verleent en 'waar' de zorg geleverd wordt, laat de wet over aan de zorgverzekeraar. De omvang van de te verzekeren zorg wordt bepaald door hetgeen de beroepsgroep aan geneeskundige zorg pleegt te bieden. Om hier invulling aan te geven moet men uitgaan van de zorg welke de betrokken beroepsgroep tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks- en behandelingsmethoden rekent. Daarbij zijn zowel de stand van de wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. Bij het plegen te bieden-criterium gaat het – kort gezegd – om de zorg die de zorgverlener volgens de standaard van zijn beroepsgroep behoort aan te bieden en toe te passen (het aanvaarde zorgarsenaal) op een wijze die de beroepsgroep als professioneel juist beschouwt. Om vast te stellen wat de beroepsgroep tot het aanvaarde zorgarsenaal rekent, gaat het CVZ te rade bij de richtlijnen en standaarden van de betreffende beroepsgroep¹.

Het College is van oordeel dat balanstraining een gebruikelijk onderdeel is binnen de bestaande revalidatie- en fysiotherapeutische behandelingen.

Stand wetenschap en praktijk

De behandeling Targeted Training kan slechts worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie indien het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Werkwijze College

Het College volgt, ter bepaling van wat tot de stand van de wetenschap en praktijk gerekend dient te worden, de principes van evidence based medicine (EBM).

De methode van EBM integreert de medische praktijk en wetenschappelijke inzichten.

De methode houdt rekening met internationale literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en gepubliceerde expert-opinies.

Evidence based wil niet zeggen dat voor alle geneeskundige interventies sprake moet zijn van harde bewijzen of harde eindpunten, maar wel dat de beschikbare evidence systematisch is geselecteerd en op gestructureerde wijze is gewogen en gebruikt.

Bij de beoordeling worden ook zachte eindpunten, zoals bijvoorbeeld kwaliteit van leven en patiënttevredenheid betrokken.

Kern van de methode is dat aan de medisch-wetenschappelijke informatie die is geselecteerd een niveau van bewijskracht wordt toegekend (het toekennen van "levels of evidence") waardoor een hiërarchie in evidence ontstaat. Kardinaal uitgangspunt bij EBM is verder dat sterke evidence in principe zwakkere evidence verdringt.

Uiteindelijk neemt het College een standpunt in over de vraag of de interventie al dan niet voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk. Hierbij geldt als uitgangspunt dat er voor een positieve beoordeling medisch-wetenschappelijke gegevens voorhanden zijn met een zo hoog mogelijke bewijskracht.

Het College kan van dit vereiste afwijken, maar motiveert in dat geval waarom genoeg wordt genomen met bewijs van een lager niveau.

Alleen als de te beoordelen interventie gelijkwaardig is aan, of een meerwaarde heeft ten opzichte van de standaardbehandeling of gebruikelijke behandeling, concludeert het College dat er sprake is van zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Voor een uitvoerige beschrijving van de wijze waarop het College beoordeelt of een interventie voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk, verwijst het College naar zijn rapport *Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk*. (CVZ 2007, 254).

¹ Zie het CVZ-rapport Betekenis en beoordeling criterium 'plegen te bieden'. (CVZ 2008, 268)

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt dat er een literatuursearch is uitgevoerd op basis van internationale literatuur. Op basis van deze literatuursearch concludeert de medisch adviseur dat 'Targeted Training' behandeling bij Cerebrale Parese niet voldoet aan de criteria voor stand van wetenschap en praktijk.

De onderbouwing van dit standpunt is opgenomen in bijgevoegde achtergrondrapportage. Verzoeker heeft een indicatie chronische fysiotherapie op grond van de Zorgverzekeringswet en is hiervoor ook al onder behandeling van een kinderfysiotherapeut, aldus de medisch adviseur.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor vergoeding van de gevraagde behandeling.

In artikel 2.3 is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op hierboven weergegeven standpunt voldoet 'Targeted Training' niet aan de criteria voor de stand van de wetenschap en praktijk en behoort het niet tot de verzekerde zorg.

Advies van het College

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot afwijzing van het verzoek.