

Onderwerp:	<b>Vroege intensieve neurorevalidatie bij volwassenen</b>
Samenvatting:	Het CVZ heeft een literatuuronderzoek verricht naar de stand van de wetenschap en praktijk van VIN. Naar aanleiding hiervan neemt het CVZ het volgende standpunt in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vroeg intensieve neurorevalidatiebehandeling van patiënten in een vegetatieve of laagbewuste toestand na ernstig niet-aangeboren hersenletsel kan (nog) niet worden aangemerkt als zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.</li> </ul>
Soort uitspraak:	SpZ = standpunt Zvw
Zorgvorm:	Geneeskundige zorg
Datum:	25 augustus 2009
Uitgebracht aan:	Zorgaanbieder

Onderstaand de volledige uitspraak.

## Samenvatting

Het behandelprogramma Vroege Intensieve Neurostimulatie (VIN) is een intensief multimodaalprogramma. Het behandelprogramma bestaat uit een revalidatiebehandeling en sensorische stimulatie en later cognitieve stimulatie.

Het CVZ heeft een literatuuronderzoek verricht naar de stand van de wetenschap en praktijk van dit behandelprogramma bij volwassenen in een vegetatieve of laagbewuste toestand. Dit literatuuronderzoek leverde slechts een gering aantal studies op die bovendien van matige kwaliteit zijn. Uit deze studies kan niet worden geconcludeerd dat een vroeg intensief sensorisch behandelprogramma effectief is bij volwassenen met een ernstig niet-aangeboren hersenletsel in een vegetatieve of laagbewuste toestand.

Op grond van deze tot nu toe beschikbare studies is het CVZ van mening dat VIN bij patiënten in een vegetatieve of laagbewuste toestand na ernstig niet-aangeboren hersenletsel (nog) niet kan worden aangemerkt als zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

## Inleiding

### *Vroege Intensieve Neurorevalidatie (VIN)*

Het Vroege Intensieve Neurorevalidatie behandelprogramma (VIN) is een intensief multimodaalprogramma, bestaande uit revalidatiebehandeling en sensorische stimulatie en later cognitieve stimulatie.

### *VIN bij volwassenen*

Het CVZ heeft literatuuronderzoek gedaan naar de vraag of VIN voor volwassenen met een ernstig niet-aangeboren hersenletsel ook als een te verzekeren

<b>Niet-aangeboren hersenletsel</b>	<p>prestatie kan worden aangemerkt.</p> <p>Niet-aangeboren hersenletsel wordt gedefinieerd als hersenletsel ten gevolge van welke oorzaak dan ook, anders dan rond of vanwege de geboorte ontstaan, en dat leidt tot een onomkeerbare breuk in de levenslijn en tot het aangewezen zijn op hulpverlening.</p> <p>Het onderzoek naar de stand van de wetenschap en praktijk van VIN voor volwassenen spitst zich toe op volwassenen in een vegetatieve of laagbewuste toestand.</p>
<b>Vegetatieve toestand</b>	<p>Van een vegetatieve toestand wordt gesproken bij patiënten die wel een slaap-waakritme hebben, maar nog geen adequaat dag-nachtritme. De patiënten lijken te kijken, maar zijn niet bewust van zichzelf, zij vertonen geen reflexen en reageren met primitieve reflexen op externe prikkels.</p>
<b>Laagbewuste toestand</b>	<p>Van een laagbewuste toestand is sprake bij patiënten die weliswaar nog niet bij bewustzijn zijn, maar ook niet een vegetatieve toestand verkeren. Deze patiënten vertonen niet alleen maar reflexbewegingen, maar hebben enig besef van zichzelf en hun omgeving, reageren meer gericht op prikkels en op eenvoudige opdrachten.</p>

## Beoordeling standpunt Zorgverzekeringswet

	<p><b>Wet- en regelgeving</b></p>
<b>Te verzekeren risico's/prestaties</b>	<p>Artikel 10, onder a van de Zorgverzekeringswet bepaalt dat de behoefte aan geneeskundige zorg verzekerd moet worden in een zorgverzekering.</p> <p>Artikel 11, derde lid van de Zorgverzekeringswet bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur de inhoud en omvang van de te verzekeren prestaties nader kunnen worden geregeld. Deze algemene maatregel van bestuur is het Besluit zorgverzekering.</p>
<b>Geneeskundige zorg</b>	<p>Artikel 2.4, eerste lid van het Besluit zorgverzekering bepaalt dat geneeskundige zorg mede omvat de zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden.</p>
<b>Stand wetenschap en praktijk</b>	<p>Voor alle zorgvormen die als te verzekeren prestaties in de wet zijn genoemd, geldt het gestelde in artikel 2.1, tweede lid van het Besluit zorgverzekering. Daarin is bepaald dat de inhoud en omvang van de zorgvormen mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.</p>
	<p><b>Plegen te bieden</b></p> <p>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.</p>

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 behandelingsmogelijkheden 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 men te rade bij de richtlijnen en standaarden van de betreffende beroepsgroep.

**Werkwijze CVZ:  
Rapport 7-11-  
2008**

Voor een uitvoerige beschrijving van de wijze waarop het CVZ beoordeelt of zorg wordt verleend zoals de betreffende beroepsgroep die pleegt te bieden, verwijst het CVZ naar zijn rapport *Betekenis en beoordeling criterium 'plegen te bieden'*. (CVZ 2008, 268). Het intensieve multimodaalprogramma bestaande uit revalidatiebehandeling en sensorische stimulatie en later cognitieve stimulatie wordt uitgevoerd door medisch-specialisten (revalidatieartsen) en paramedici (bijvoorbeeld de fysiotherapeut). Het CVZ is van mening dat revalidatie bij patiënten in een vegetatieve of laagbewuste toestand behoort tot zorg zoals de beroepsgroep deze pleegt te bieden. Het multimodaalprogramma VIN kan tot het pakket van te verzekeren prestaties van de basisverzekering worden gerekend als het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

***Stand van de wetenschap en praktijk***

***Evidence based  
medicine (EBM)***

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

***Principes 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.

***Selectie en  
weging***

***Kern methode***

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

**Standpunt-  
bepaling CVZ**

ontstaat. Kardinaal uitgangspunt bij EBM is verder dat sterke evidence in principe zwakkere evidence verdringt. Uiteindelijk neemt het CVZ 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 CVZ kan van dit vereiste afwijken, maar motiveert in dat geval waarom genoeg wordt genomen met bewijs van een lager niveau.

**Gelijkwaardig of  
meerwaarde**

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

**Beschrijving  
werkwijze CVZ:  
Rapport 5-11-  
2007**

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

**Standpunt**

**Vraagstelling  
literatuur-  
onderzoek**

De te beantwoorden vraag bij het literatuuronderzoek is of VIN bij volwassenen in een vegetatieve of laagbewuste toestand zorg is conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

Het VIN is een intensief multimodaalprogramma, bestaande uit revalidatiebehandeling en sensorische stimulatie en later cognitieve stimulatie. Aangezien met de sensorische stimulatie primair het neurologisch herstel wordt beoogd, is de focus van het effectonderzoek dan ook primair deze vorm van multimodale sensorische stimulatie. Voor de gebruikte zoekstrategie en bestudeerde literatuur wordt verwezen naar de medische achtergrondrapportage.

**Stand  
wetenschap en  
praktijk**

Er zijn maar een gering aantal studies die de effectiviteit van vroege intensieve sensorische revalidatie behandelprogramma's hebben onderzocht. Deze studies zijn bovendien van matige kwaliteit. Uit deze studies kan niet worden geconcludeerd dat een vroeg intensief sensorisch behandelprogramma effectief is bij volwassenen met ernstig hersenletsel in een vegetatieve of laagbewuste toestand in herstel van bewustzijnsniveau, op het functioneel herstel of op kwaliteit van leven op korte noch lange termijn. Op grond van deze tot nu toe beschikbare studies van matige kwaliteit is het CVZ van mening dat de vroeg intensieve neurorevalidatiebehandeling van patiënten in een vegetatieve of laagbewuste toestand na ernstig niet-aangeboren hersenletsel (nog) niet kan worden aangemerkt als zorg conform het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.

**Geen te**

VIN is geen te verzekeren prestatie op grond van de

*verzekeren*           Zorgverzekeringswet en aanverwante regelgeving.  
*prestatie*

**Vaststelling standpunt**

*Datum*               25 augustus 2009