

Advies van de ACP aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over de beoordeling van fysio- en oefentherapie bij artrose van knie en heup

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Zij toetst deze adviezen aan de pakketcriteria en kijkt of de uitkomsten daarvan maatschappelijk wenselijk zijn. Daarbij kijkt zij zowel naar de belangen van de patiënten die in aanmerking komen voor vergoeding van een bepaalde interventie, als naar de belangen van patiënten met andere aandoeningen (die ook graag willen dat de behandeling van hun aandoening wordt vergoed) en van premiebetalers. Zij doet dit vanuit het principe dat de basisverzekering maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking.

De commissie heeft in haar vergadering van 24 februari 2017 gesproken over de vraag of maximaal 12 behandelingen fysio- en oefentherapie bij artrose van knie en heup in het verzekerde pakket moeten worden opgenomen.

De commissie onderschrijft het positieve concept advies van het Zorginstituut en de daaraan ten grondslag liggende argumenten. Ook kan zij zich erin vinden om maximaal 12 behandelingen te vergoeden. Omdat zij het belangrijk vindt dat patiënten zo min mogelijk worden geconfronteerd met een eigen risico, steunt zij het advies dat deze maximaal 12 behandelingen plaatsvinden binnen een tijdspanne van maximaal 8 tot 12 weken. Zo wordt zoveel mogelijk voorkómen dat zij twee keer een eigen risico moeten betalen als de behandelingen toevallig in twee kalenderjaren plaatsvinden.

De commissie merkt wel op dat deze interventie moet worden gezien als onderdeel van een breder, meer integraal zorgtraject, en niet als "stand alone" interventie. Zij gaat ervan uit dat de beroepsgroepen vorm zullen geven aan een dergelijk integraal zorgtraject in de herziene richtlijn(en) waaraan gezamenlijk wordt gewerkt.

Tevens sprak de commissie in dezelfde vergadering over de door het Zorginstituut voorgestelde aanpak voor de indicatie hernia met motorische uitval.

Zij onderschrijft dat het verbreden van deze te onderzoeken indicatie naar de groepen patiënten met specifieke lage rugklachten en Lumbosacraal Radiculair Syndroom (LRS: een belangrijke groep van specifieke lage rugklachten) zonder motorische uitval aan beleidsrelevantie zal winnen. Daarom steunt zij het voorstel om met deze indicaties een vervolgtraject van onderzoek en advisering in te gaan zoals voorgesteld in het systeemadvies fysio- en oefentherapie van het Zorginstituut van december 2016. Op basis van de uitkomsten van dit traject kan vervolgens worden geadviseerd over mogelijke

opname van (een aantal behandelingen) fysio- en oefentherapie bij deze indicaties.