



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister voor Medische Zorg
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Zorginstituut Nederland

Zorg I
Bewegingsapparaat &
Neurologie

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

2019029405

Datum 7 augustus 2019
Betreft herbeoordeling ergotherapie

Onze referentie

2019029405

Geachte heer Bruins,

Met uw brief van 15 januari 2019 vraagt u het Zorginstituut om op basis van de pakketcriteria uiterlijk in het derde kwartaal van 2019 te adviseren over de te verzekeren prestatie ergotherapie. U verzoekt om een nadere analyse van het SEO Economisch onderzoek (verder: SEO) uit 2014¹ en om aan te geven of de uitkomsten van dat rapport nog steeds actueel zijn. Daarbij vraagt u of er voldoende onderbouwing is dat een ruimere of anders vormgegeven aanspraak leidt tot een aantoonbare en inboekbare substitutiewinst en tot meer 'juiste zorg op de juiste plek'.

Met uw vraag aan het Zorginstituut geeft u uitvoering aan de motie van het lid Bergkamp (kamerstukken II 2018/19, 35 000 XVI, nr. 44).

Besluit Zorginstituut

Het Zorginstituut is tot de conclusie gekomen dat op basis van het rapport van het SEO er op dit moment geen pakketadvies kan worden uitgebracht over de te verzekeren prestatie ergotherapie. Daarnaast speelt ook een aantal andere overwegingen een rol. In het vervolg van deze brief gaat het Zorginstituut hier verder op in. Bij de totstandkoming van deze brief zijn er gesprekken met Ergotherapie Nederland en het ministerie VWS gevoerd.

Huidige te verzekeren prestatie

Ergotherapie is sinds 1 januari 2001 opgenomen in de basisverzekering. Daarvoor was, sinds 1 juli 1996, sprake van een subsidieregeling: de regeling Enkelvoudige Extramurale Ergotherapie. De omvang van de aanspraak is sinds 2001 ongewijzigd; maximaal 10 uren per kalenderjaar. Vanaf 2012 is ergotherapie direct toegankelijk. Dit wil zeggen dat de burger zich met zijn zorgvraag direct (dus zonder verwijzing door bijvoorbeeld huisarts of specialist) kan wenden tot de ergotherapeut.

In 2016 bedroegen de kosten voor ergotherapie die ten laste van de basisverzekering komen € 38 miljoen.

¹ SEO Economisch Onderzoek. Ergotherapie doet er toe. 2014

Nadere analyse SEO-rapport

- Bevindingen SEO

In oktober 2014 heeft SEO Economisch onderzoek het rapport 'Ergotherapie doet er toe' uitgebracht, dat is opgesteld in opdracht van Ergotherapie Nederland.

Aanleiding van het onderzoek is om inzicht te krijgen van de waarde van ergotherapie.

Het rapport beantwoordt de vraag wat de maatschappelijke kosten en baten zijn van ergotherapie voor twee patiëntengroepen: ouderen met dementie en kinderen met schrijfproblemen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I
Bewegingsapparaat &
Neurologie

Datum
5 augustus 2019

Onze referentie
2019029405

Voor de groep ouderen met dementie concludeert SEO onder meer dat door de inzet van ergotherapie de mentale gezondheid en de kwaliteit van leven van dementerende ouderen en van zijn mantelzorger toeneemt. Ook zou sprake zijn van substitutie-effecten, doordat ouderen na de inzet van ergotherapie minder gebruik maken van andere zorg. Tegen over elke euro die bij deze doelgroep aan ergotherapie wordt besteed staan baten van € 7,40 tot € 11,80 aldus de SEO. Voor de totale doelgroep zou dit leiden tot een maatschappelijke baat van € 140 tot € 230 miljoen per jaar

Bij kinderen met schrijfproblemen neemt door de inzet van ergotherapie de leesbaarheid van het handschrift toe en verbetert de fijne motoriek en de visuele perceptie. SEO concludeert dat elke euro die wordt besteed aan de behandeling van zesjarige kinderen met schrijfproblemen € 1,60- € 1,70 oplevert aan productiviteitswinst en daarmee resulteert in een maatschappelijk baat van € 3,8 tot 12,3 miljoen.

- Beschreven zorg is al te verzekeren zorg

Het Zorginstituut stelt vast dat de inzet van ergotherapie bij deze twee doelgroepen in het SEO-rapport minder is dan 10 uren. Dit betekent dat de huidige omvang van de te verzekeren prestatie (10 uur) geen belemmering vormt om passende zorg te verlenen. De ergotherapeutische zorg voor beide onderzochte patiëntengroepen valt in de huidige situatie al ten laste van de basisverzekering.

- Actueel en representatief?

Het Zorginstituut is van mening dat het rapport van SEO weliswaar nog steeds actueel is, maar een beperkte opzet kent. De focus is gelegd op de inzet van ergotherapie bij twee patiëntengroepen. Het SEO rapport beschrijft niet of deze twee patiëntengroepen representatief zijn voor het hele palet aan aandoeningen waarbij ergotherapie wordt ingezet is. Het Zorginstituut kan binnen het gegeven tijdbestek deze vraag ook niet beantwoorden. Daarnaast is voor de groep kinderen met louter schrijfproblemen, de vraag of bekostiging vanuit de onderwijssetting niet meer in de rede ligt. Wel komt uit het gesprek met Ergotherapie Nederland naar voren dat de zorgvraag naar ergotherapie is veranderd. De genoemde verandering komt door de verschuiving van de zorgvraag van patiënten met enkelvoudige aandoening naar patiënten met complexe behoeften. Denk aan kwetsbare mensen, zoals patiënten met verschillende chronische aandoeningen, mensen met behoeften op meerdere leefdomeneinen, mensen die bredere ondersteuning en zorg nodig hebben².

² Taskforce. Juiste zorg op de juiste plek, Wie durft?. 1 maart 2018

- Maatschappelijke baten kunnen al worden gerealiseerd
Het feit dat de in het SEO-rapport beschreven ergotherapeutische zorg al te verzekeren zorg is, betekent dat de door SEO berekende maatschappelijke baten ook nu al kunnen worden behaald.

- Verschil tussen maatschappelijke baten en substitutie-effecten BKZ
Het Zorginstituut merkt op dat er een (groot) verschil is tussen maatschappelijke baten en substitutie-effecten vanuit het perspectief van het Budgettair Kader Zorg (BKZ). De door SEO berekende maatschappelijke baat, is meer aan de orde binnen het pakketcriterium kosteneffectiviteit. Wanneer het Zorginstituut een standpunt inneemt of een advies uitbrengt, is voor een budgetimpactanalyse het perspectief van het BKZ het uitgangspunt. Dit betekent bijvoorbeeld dat de grote baten die het SEO berekent voor de verbetering van kwaliteit van leven (van zowel de patiënt als de mantelzorger) niet onverkort een plaats krijgen in een budgetimpactanalyse. Daarvan kan alleen sprake zijn als die verbetering van die kwaliteit van leven leidt tot een afname van een beroep op andere te verzekeren zorg. In welke mate daarvan sprake is, blijkt niet uit het SEO-rapport. Vanuit BKZ-perspectief kunnen wij op grond van het SEO-rapport niet concluderen dat er sprake is van een (grote) inboekbare substitutiewinst.

Conclusie Zorginstituut

De beperkte opzet van het rapport van SEO maakt dat het niet kan dienen als basis voor een pakketadvies over een ruimere omvang of een andere vormgeving van de te verzekeren prestatie ergotherapie. Voor de twee in het rapport beschreven patiëntengroepen is de ergotherapeutische interventie al te verzekeren zorg, waardoor ook de berekende maatschappelijke baten in de huidige situatie al kunnen worden bereikt. Dat er knelpunten zijn in de omvang of vormgeving van de huidige te verzekeren prestatie, blijkt ook niet uit het SEO-rapport. Evenmin blijkt dat er sprake is van een (grote) inboekbare substitutiewinst vanuit het perspectief van het BKZ.

Dat de omvang van de huidige te verzekeren prestatie een knelpunt is, blijkt ook niet uit de (verstrekingen)geschillen die voor advies aan het Zorginstituut worden voorgelegd. In de afgelopen 10 jaar zijn geen geschillen aan het Zorginstituut voorgelegd die wijzen op een ontoereikende omvang van de te verzekeren prestatie ergotherapie. Uit het gesprek met Ergotherapie Nederland komt naar voren dat er mogelijk wel knelpunten zijn als gevolg van de tarifiering/wijze van bekostiging en de gewijzigde zorgvraag van ergotherapie.

Het Zorginstituut concludeert dat er op dit moment, op basis van de uitkomsten van het SEO-onderzoek, geen aanleiding is een pakketadvies uit te brengen over een ruimere omvang of andere vormgeving van de te verzekeren prestatie ergotherapie.

Het Zorginstituut wil ook benadrukken dat een toetsing van ergotherapie aan de pakketcriteria geen *sinecure* is, gelet op het brede palet aan aandoeningen waarbij deze therapie wordt ingezet. Op dit moment is nog niet bekend of er voldoende literatuur van goede kwaliteit beschikbaar is om een oordeel te kunnen geven over de effectiviteit en kosten-effectiviteit van de verschillende ergotherapeutische indicatie-interventiecombinaties. Een dergelijk exercitie vergt een aanzienlijk tijdsbeslag.

Zorginstituut Nederland
Zorg I
Bewegingsapparaat &
Neurologie

Datum
5 augustus 2019

Onze referentie
2019029405

Tot slot

Het ministerie van VWS heeft het voornemen uitgesproken om in de nabije toekomst, mede in het licht van het KPMG-rapport 'De juiste zorg op de juiste plek'³, ook de andere te verzekeren prestaties op het terrein van de paramedische zorg te willen bezien. Het lijkt het Zorginstituut goed om in de uitwerking van de bestuurlijke afspraken (vervolg op het Hoofdlijnenakkoord 2017-2018) met de paramedische beroepsgroepen vast te leggen welke activiteiten betrokken partijen zullen ondernemen en hoe die activiteiten kunnen bijdragen aan een eventueel advies over een ruimere of andere vormgeving van de te verzekeren prestatie als blijkt dat een degelijke verruiming of verandering is aangewezen. In dit kader wijzen we u op het meerjarig traject dat momenteel met fysio- en oefentherapeuten loopt⁴.

Het Zorginstituut treedt voor de mogelijke vervolgstappen graag met uw ministerie en betrokken partijen in overleg.

Hoogachtend,

Sjaak Wijma
Voorzitter Raad van Bestuur

Zorginstituut Nederland
Zorg I
Bewegingsapparaat &
Neurologie

Datum
5 augustus 2019

Onze referentie
2019029405

³ KPMG. Juiste zorg op de juiste plek. Onderzoek naar condities en consequenties. 21 maart 2018

⁴ Zorginstituut Nederland. Plan van aanpak voor de uitvoering van het systeemadvies fysio- en oefentherapie. Diemen, 1 augustus 2017.