Secretariaatsbureau
NVVG
Domus Medica
Postbus 24095
3502 MB Utrecht

(030) 6868764
secretariaat@nvvg.nl
www.nvvg.nl

Reactie op het rapport Gezondheidsraad

Het is alweer bijna een jaar geleden maar ongetwijfeld herinnert u zich de storm die in medisch Nederland opstak toen de Gezondheidsraad in maart 2018 zijn lang verwachte adviesrapport inzake ME/CVS presenteerde. Ook verzekeringsgeneeskundig Nederland was in rep en roer en verhitte reacties, tweets en blogs tuimelden over elkaar heen. Daarbij werd door sommigen de geldende CBO-richtlijn (chronisch vermoeidheidssyndroom) al vrijwel bij het oud vuil neergezet. Na een (bijna) voldragen dracht van 9 maanden heeft de minister voor Medische Zorg en Sport zijn lang verwachte reactie naar buiten gebracht. De commissiebrief van 11 december 2018 is redelijk politiek van toonzetting - kool en geit sparend zou ik zelfs durven beweren - en de minister legt vooral de nadruk op de noodzaak om nader onderzoek te verrichten. In lijn met advies van de Gezondheidsraad heeft de minister ZonMw (Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie) de opdracht gegeven een zogenaamde onderzoeksagenda te ontwikkelen. Die agenda, of beter het onderzoek, dient gericht te zijn op een drietal aspecten, namelijk:

a. onderzoek dat kan leiden tot een betere onderbouwing van de diagnose ME/CVS;
b. onderzoek naar het ontstaan van ME/CVS en
c. onderzoek naar de behandeling van ME/CVS.

Bij het ontwikkelen van de agenda moeten patiëntenorganisaties nadrukkelijk betrokken worden.

In zijn brief gaat de minister ook in op de hierboven al genoemde CBO-richtlijn. Hij geeft aan dat het belangrijk is richtlijnen te verbeteren aan de hand van nieuwe kennis over ME/CVS maar dat tot die tijd de bestaande richtlijnen het professionele kader zullen vormen. Met andere woorden, de CBO-richtlijn geldt onverkort voor onze beoordelingen.
Over de beoordeling van patiënten met ME/CVS bekrachtigt de minister naar mijn overtuiging de gangbare praktijk, namelijk dat klachten serieus genomen moeten worden en niet anders beoordeeld dienen te worden dan bij andere ziekten. Het gaat steeds om individuele beoordelingen. Cognitieve gedragstherapie wordt door de minister als te overwegen behandeling beschouwd. Als de patiënt in overleg met de behandelaar om haar of hem moverende redenen van die behandeling af wil zien, is dat enkele feit echter geen reden om haar of hem een uitkering te ontzeggen. Dit lijkt mij een bevestiging van de staande uitvoeringspraktijk, zeker na de commotie die in maart 2018 over dit onderwerp ontstond.

Kwaliteitstafel bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde

Sinds juni 2018 bestaat er een kwaliteitstafel bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde. Doel van de kwaliteitstafel is de ontwikkeling van kwaliteitsbeleid en daarmee (ook) bijdragen aan het inlopen van de tekorten aan bedrijfs- en verzekeringsartsen. De kwaliteitstafel is opgezet langs drie lijnen, namelijk academisering, opleiding en implementatie van richtlijnen. Dat is belegd bij drie werkgroepen die vanaf juni hard hebben gewerkt en hun vorderingen bij een tweetal bijeenkomsten hebben gepresenteerd. Ik wil u daarvoor verwijzen naar de Nieuwsbrief Kwaliteitstafel die u op de site kunt nalezen.

Evaluatie individueel functioneren (EIF)

Als u dit leest, zijn de kick-off bijeenkomsten bijna achter de rug. Mogelijk hebt u ook de eerste schreden op het EIF-pad gezet en bemerkt dat het minder glibberig is dan u vooraf dacht. Mocht u ergens tegenaan lopen, schroom dan niet contact op te nemen met de vereniging.

Interessante uitspraak Centrale Raad van Beroep

In zijn uitspraak van 13 december 2018 (ECLI:NL:CRVB:2018) heeft de Raad het belang van ons vak nog eens benadrukt. In de opleidingssituatie maar ook gewoon doordat er een tekort is aan geregistreerde verzekeringsartsen, worden veel beoordelingen door niet geregistreerde artsen onder supervisie verricht. In algemene zin wordt een dergelijke beoordeling adequaat bevonden, ook in de rechtspraak. De Centrale Raad van Beroep acht het echter niet zorgvuldig als iemand in het kader van een WIA-beoordeling zowel in de primaire fase als in de fase van bezwaar wordt beoordeeld door een niet-geregistreerd arts. Het gegeven dat beide rapporten gecontrasigneerd zijn door een geregistreerd verzekeringsarts wordt als onvoldoende waarborg voor een zorgvuldige beoordeling beschouwd. In het concrete geval had een geregistreerd verzekeringsarts de beoordeling in bezwaar moeten doen.

Agenda

Kick-off bijeenkomst regio Midden 7 maart 2019 (14.00–18.00 uur)
NVVG lustrumcongres 14 maart 2019 (hele dag)

Hans de Brouwer, secretaris