



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 april en 16 juli 2024 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een NoTube-behandeling.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 30 mei 2024 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 16 juli 2024 het hoorzittingsverslag d.d. 3 juli 2024 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op geneeskundige zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreeerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzekerde is een driejarig meisje dat bij haar geboorte een te laag gewicht had (dysmatuur). Vanaf haar geboorte had verzekerde voedingsproblemen, daarom is zij onder behandeling gekomen bij een kinderarts van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Toen verzekerde acht maanden oud was, is er een neusmaagsonde geplaatst vanwege ondergewicht en FFT (Failure To Thrive). Daarnaast was er sprake van een milde ontwikkelingsachterstand (met daarbij vertraagde ontwikkeling in mond-motoriek en spraak) en verdenking van een genetische afwijking van onbekende origine.

In 2022 is verzekerde door de kinderarts verwezen naar NoTube in Oostenrijk. Verzekerde was op dat moment (nagenoeg) volledig sondevoedingsafhankelijk en het lukte niet haar van de sonde af te halen. De kinderarts heeft deze voedselweigering vervolgens geclassificeerd als ARFID, een eetstoornis uit de DSM-5. Uit de aanvullende informatie die door de kinderarts is verstrekt, blijkt dat men verwachtte dat verzekerde door de behandeling bij NoTube uiteindelijk zonder sondevoeding zou kunnen.

Volgens de kinderarts bleek de problematiek van verzekerde zwaarder dan verwacht en was er geen behandeling mogelijk buiten een klinische setting. In een eerder stadium was de inzet van de verschillende betrokken disciplines steeds gebaseerd op korte contactmomenten van een half uur tot een uur per week. De kinderarts was van mening dat in geval van verzekerde intensieve en



voortdurende multidisciplinaire inzet nodig was om zowel het kind als de ouders adequaat te ondersteunen. Omdat hier op dat moment in Nederland geen mogelijkheid voor was, is ervoor gekozen om verzekerde naar NoTube in Oostenrijk te verwijzen.

Verweerder heeft de vergoeding van de behandeling door NoTube afgewezen. Verweerder voert aan dat de gevraagde behandeling geen verzekerde zorg betreft. Volgens verweerder is sprake van geestelijke gezondheidszorg; voor personen jonger dan achttien jaren wordt dit bekostigd vanuit de Jeugdwet. Het behandelplan van NoTube bestaat uit een gedragsmatige behandeling, met ondersteuning door de kinderarts. De behandeling bestaat voornamelijk uit therapeutische sessies (o.a. 'speelpicnics'), uitgevoerd door behandelaren met psychologische kennis. Het behandeldoel tijdens deze therapeutische sessies is het creëren van een positieve associatie met eten. Dit is volgens verweerder vergelijkbaar met de behandeling die in Nederland door SeysCentra wordt aangeboden en waar ook vooral naar het psychologische aspect wordt gekeken. De behandelingen van SeysCentra worden vanuit de gemeente vergoed, omdat jeugd GGZ uit de Jeugdwet wordt gefinancierd.

Voorlopig advies d.d. 30 mei 2024

In het voorlopig advies d.d. 30 mei 2024 heeft het Zorginstituut beoordeeld of bij de NoTube behandeling in Oostenrijk sprake is van somatisch medisch-specialistische zorg ondersteund door psychologische zorg of dat er sprake is van psychologische zorg aan kinderen. Het Zorginstituut heeft geconcludeerd dat in geval van verzekerde sprake is van somatisch medisch-specialistische zorg ondersteund door psychologische zorg. Deze zorg komt voor vergoeding in aanmerking ten laste van de Zvw.

Aanvullende informatie

Naar aanleiding van het voorlopig advies van het Zorginstituut heeft verweerder aangegeven de NoTube behandeling van verzekerde (gedeeltelijk) te vergoeden. De hoogte van de vergoeding heeft verweerder o.a. gebaseerd op DBC-zorgproductcode 990416016 met declaratiecode 14D98. Volgens verweerder heeft verzoekster recht op een vergoeding van maximaal € 8.681,43. De SKGZ vraagt het Zorginstituut of de door verweerder vastgestelde DBC-zorgproductcode juist is.

Daarnaast is het Zorginstituut gevraagd of de door verzoekster overlegde reis- en verblijfskosten ten laste van de Zvw kunnen worden vergoed. Verweerder geeft aan dat deze kosten niet voor vergoeding in aanmerking komen vanuit de basis- of aanvullende zorgverzekering.

Juridisch kader

Adviestaak

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.¹ Het Zorginstituut merkt op dat verweerder door de behandeling (deels) te vergoeden erkent dat sprake is van verzekerde zorg en dat verzekerde redelijkerwijs aangewezen was op deze zorg.

¹ Art. 114 lid 3 Zvw



Verblijf

Verblijfskosten komen voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering indien het verblijf medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.²

Vervoer

In artikel 2.14, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) is geregeld in welke gevallen een verzekerde recht heeft op vergoeding van de kosten van ziekenvervoer over een afstand van maximaal 200 km, enkele reis, met het openbaar vervoer, taxi of eigen vervoer. Het artikel geeft een limitatieve opsomming van groepen verzekerden die aanspraak kunnen maken op vergoeding van vervoer.

Beoordeling

Verzekerde is poliklinisch behandeld, waarbij verzekerde heeft deelgenomen aan de 'on-site treatment for tube weaning' van de NoTube kliniek in Graz. Deze behandeling vindt deels op locatie en deels online plaats. Ten overvloede merkt het Zorginstituut op dat verzekerde niet het online NoTube programma heeft gevolgd, waarvan het Zorginstituut in een eerder geschil heeft geoordeeld dat het niet aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoet.³

DBC-zorgproductcode

Op verzoek van de SKGZ merkt het Zorginstituut het volgende op met betrekking tot de aard van de vergoeding. Een DBC-zorgproduct is een code van negen cijfers die iets zegt over de inhoud van het totaal aan ziekenhuisactiviteiten (diagnostisering, behandeling en controles). Aan de hand van de geregistreerde activiteiten wordt het tarief van de behandeling vastgesteld.

Het Zorginstituut heeft bepaald wat het meest passende DBC-zorgproduct is bij de behandeling van verzekerde.⁴ De gegevens zijn als volgt:

- Geldigheidsperiode 2023
- Specialisme 0316 Kindergeneeskunde
- Diagnose 0316.7604 Eetstoornissen
- Zorgtype 11 Reguliere zorg
- Zorgvraag 0316.061 Kind
- Leeftijd 2, geslacht vrouw

De verrichte zorgactiviteiten betreffen:

- 190090 Dagverpleging (14 keer)

Op basis van bovenstaande gegevens wordt DBC-zorgproductcode 991216004 gevonden met omschrijving *Diagnose psychisch/ gedrag overig | Poli >6/ Dag > 1 Kindergeneeskunde psychosociaal* en declaratiecode 14E273.

Het Zorginstituut merkt op dat de mogelijkheid bestaat om te tarifieren.

² Art. 2.12 lid 1 Besluit zorgverzekering

³ Zaaknummer 2023020678. Te raadplegen via: <https://www.skqz.nl/document/?d=20f8b061-4820-4da9-85d2-9cfbb0232f07>

⁴ <https://zorgproducten.nza.nl/CasusAfleiden.aspx#>



Reis- en verblijfskosten

Verzoekster vraagt om vergoeding van de verblijfskosten tijdens de behandeling van verzekerde in Oostenrijk. Hiervoor heeft verzoekster een factuur van GrazRentals ingediend van € 1212,50. Dit betreft geen medisch noodzakelijk verblijf in verband met geneeskundige zorg, zoals bedoeld in art. 2.12, lid 1, van het Bzv. Het verblijf komt derhalve niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Daarnaast heeft verzoekster om vergoeding van de reiskosten gevraagd. Het Zorginstituut merkt op dat reiskosten geen onderdeel uitmaken van het basispakket. Enkel vervoer zoals bedoeld in art. 2.14, lid 1, van het Bzv komt voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering. Verzoekster en verzekerde behoren niet tot de genoemde indicatiegroepen in dit artikel. De gedeclareerde reiskosten kunnen derhalve niet worden vergoed ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan worden geconcludeerd dat DBC-zorgproductcode 991216004 met declaratiecode 14E273 het meest passend lijkt te zijn bij de uitgevoerde behandeling in Oostenrijk. De gemaakte reis- en verblijfskosten kunnen niet worden vergoed ten laste van de basisverzekering.

Advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

- Met betrekking tot de hoogte van de vergoeding van de behandeling brengt het Zorginstituut geen advies uit en merkt het Zorginstituut alleen op dat DBC-zorgproductcode 991216004 met declaratiecode 14E273 het meest passend lijkt te zijn bij de uitgevoerde behandeling in Oostenrijk.
- De gemaakte reis- en verblijfskosten die verband houden met de behandeling van verzekerde in Oostenrijk komen niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 april 2024 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een NoTube-behandeling.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op geestelijke gezondheidszorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzekerde is een driejarig meisje dat bij haar geboorte een te laag gewicht had (dysmatuur). Vanaf haar geboorte had verzekerde voedingsproblemen, daarom is zij onder behandeling gekomen bij een kinderarts van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Toen verzekerde acht maanden oud was, is er een neusmaagsonde geplaatst vanwege ondergewicht en FFT (Failure To Thrive). Daarnaast was er sprake van een milde ontwikkelingsachterstand (met daarbij vertraagde ontwikkeling in mond-motoriek en spraak) en verdenking van een genetische afwijking van onbekende origine.

In 2022 is verzekerde door de kinderarts verwezen naar NoTube in Oostenrijk. Verzekerde was op dat moment (nagenoeg) volledig sondevoedingsafhankelijk en het lukte niet haar van de sonde af te halen. De kinderarts heeft deze voedselweigering vervolgens geclassificeerd als ARFID, een eetstoornis uit de DSM-5. Uit de aanvullende informatie die door de kinderarts is verstrekt, blijkt dat men verwachtte dat verzekerde door de behandeling bij NoTube uiteindelijk zonder sondevoeding zou kunnen.

Volgens de kinderarts bleek de problematiek van verzekerde zwaarder dan verwacht en was er geen behandeling mogelijk buiten een klinische setting. In een eerder stadium was de inzet van de verschillende betrokken disciplines steeds gebaseerd op korte contactmomenten van een half uur tot een uur per week. De kinderarts was van mening dat in geval van verzekerde intensieve en voortdurende multidisciplinaire inzet nodig was om zowel het kind als de ouders adequaat te ondersteunen. Omdat hier op dat moment in Nederland geen mogelijkheid voor was, is ervoor gekozen om verzekerde naar NoTube in Oostenrijk te verwijzen.



Verweerder heeft de vergoeding van de behandeling door NoTube afgewezen. Verweerder voert aan dat de gevraagde behandeling geen verzekerde zorg betreft. Volgens verweerder is sprake van geestelijke gezondheidszorg; voor personen jonger dan achttien jaren wordt dit bekostigd vanuit de Jeugdwet. Het behandelplan van NoTube bestaat uit een gedragsmatige behandeling, met ondersteuning door de kinderarts. De behandeling bestaat voornamelijk uit therapeutische sessies (o.a. 'speelpicnics'), uitgevoerd door behandelaren met psychologische kennis. Het behandeldoel tijdens deze therapeutische sessies is het creëren van een positieve associatie met eten. Dit is volgens verweerder vergelijkbaar met de behandeling die in Nederland door SeysCentra wordt aangeboden en waar ook vooral naar het psychologische aspect wordt gekeken. De behandelingen van SeysCentra worden vanuit de gemeente vergoed, omdat jeugd GGZ uit de Jeugdwet wordt gefinancierd.

Juridisch kader

Het geschil betreft de vraag of bij de NoTube behandeling in Oostenrijk sprake is van somatisch medisch-specialistische zorg ondersteund door psychologische zorg of dat er sprake is van psychologische zorg aan kinderen.

Aanspraak medisch-specialistische zorg

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Het gaat hierbij om de effectiviteit van de zorg. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie. Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Aanspraak ggz kinderen onder de 18 jaar

Artikel 2.1 Bzv bepaalt dat alle vormen van zorg en diensten naar 'inhoud en omvang' nader worden beschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15 van het Bzv 'met uitzondering van vormen van zorg of diensten die voor verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift'. Psychologische zorg aan kinderen wordt vergoed vanuit de Jeugdwet (Jw) waardoor deze zorg niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de Zvw.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In het geval van verzekerde was sprake van milde prematuriteit en vervolgens een ontwikkelingsachterstand met FFT waarbij de kinderarts sondevoeding noodzakelijk achtte. Voedselweigering komt vaker voor na een periode van sondevoeding. De kinderarts vermoedde bovendien dat er bij verzekerde sprake was van een nog niet bekend genetisch syndroom. Voedingsproblemen komen vaker voor bij genetische syndromen, ook zonder dat ooit sprake is geweest van sondevoeding.¹ In het dossier wordt geen melding gemaakt van een psychologische of systemische oorzaak van de voedingsproblemen.

¹ Richtlijn Triage en diagnostiek van groeistoornissen bij kinderen. NKG, revisie 2019. Te raadplegen via: <https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/triage-en-diagnostiek-van-groeistoornissen-bij-kinderen/startpagina.html>



De therapie bij NoTube is enerzijds somatisch in verband met ondergewicht, FFT bij dysmorphe kenmerken en milde ontwikkelingsachterstand, waarbij er een verdenking is op een genetische afwijking van onbekende origine. De somatische behandeling bestaat uit voedingsadviezen, diëtetiek, verwijderen sonde, bijhouden gewicht en andere fysieke kenmerken. De therapie bij NoTube is anderzijds psychotherapeutisch. Er is sprake van aanmoediging, ontwikkelen van autonomie, plezier en samenwerking door middel van therapeutische sessies (o.a. het opdoen van zintuiglijke ervaringen rondom eten tijdens speelpicnics).

Standpunten

Voor de beantwoording van de vraag of er sprake is van somatisch medisch-specialistische zorg of psychologische zorg zijn twee standpunten van het Zorginstituut relevant:

1 Multidisciplinaire behandeling van kinderen met chronische voedselweigering (2010)

Uit dit standpunt blijkt dat de gebruikelijke behandeling van kinderen met chronische voedselweigering bestaat uit een combinatie van 'medische' interventies en gedragstherapeutische technieken. Deze behandeling is een te verzekeren prestatie op grond van de Zvw. De behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en is zorg zoals medisch specialisten plegen te bieden. De eindverantwoordelijkheid berust bij een medisch specialist (in onderhavig geschil is dit de kinderarts). De onderzochte behandeling is voorbehouden aan kinderen die de meest ernstige vormen van voedselweigering hebben ontwikkeld en bij wie minder intensieve interventies onvoldoende resultaat hebben gehad. De interventie behelst de laatste trede in een stepped care behandeling en moet altijd vooraf zijn gegaan door behandeling in een voor het kind gebruikelijke setting.²

2 Kindergeneeskunde, de afbakening tussen de Jeugdwet en Zorgverzekeringswet (2015)

Als de voedings- en eetstoornissen bij zuigelingen en in de vroege kindertijd het gevolg zijn van een onderliggende somatische oorzaak dan valt de diagnostiek en behandeling van de stoornis onder het domein somatisch medisch-specialistische zorg en daarmee onder de Zvw. Als voedingsstoornissen een gedragsmatige oorzaak hebben dan zal een kind in eerste instantie naar een kinderarts worden verwezen om een somatische oorzaak uit te sluiten. Deze diagnostiek valt onder de Zvw. Als de kinderarts somatische oorzaken uitsluit dan kan er sprake zijn van een psychische stoornis. Een jeugdpsychiater of jeugdpsycholoog zal de diagnostiek en behandeling dan uitvoeren. Deze zorg valt onder de jeugd-ggz en daarmee onder de Jw.³

Beoordeling situatie verzekerde

Op basis van de genoemde standpunten zijn het hoofd van het behandelteam, de oorsprong van de ziekte (psychisch of somatisch) en de ernst van de somatiek, leidend voor de vraag of de behandeling onder de Zvw of de Jw valt. Onder de Zvw valt geneeskundige zorg onder leiding van een kinderarts, waarbij de oorsprong van de ziekte somatisch is of de ernst van de somatiek dermate ernstig is dat, de in oorsprong psychische eetstoornis, wordt behandeld onder de supervisie van een kinderarts.

² Zorginstituut Nederland, Standpunt Multidisciplinaire behandeling van kinderen met chronische voedselweigering, 20 december 2010, te raadplegen via: [Multidisciplinaire behandeling van kinderen met chronische voedselweigering | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)

³ Zorginstituut Nederland, Standpunt Kindergeneeskunde, de afbakening tussen Jeugdwet en Zorgverzekeringswet, 13 april 2015, te raadplegen via: [Kindergeneeskunde, de afbakening tussen Jeugdwet en Zorgverzekeringswet | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)



De gebruikelijke behandeling van kinderen met chronische voedselweigerings bestaat uit een combinatie van 'medische' interventies en gedragstherapeutische technieken. De NoTube behandeling voldoet hieraan. De behandeling is voorafgegaan door behandeling in een voor het kind gebruikelijke setting. De NoTube behandeling kan dus worden gezien als een stepped care behandeling. De kinderarts is verantwoordelijk voor de behandeling. Dit blijkt onder meer uit de dagelijkse begeleiding door de kinderarts tijdens pediatrie/psychosomatische rondes en de e-mailwisseling tussen verzoekster en de kinderarts ten tijde van de opname.

In geval van verzekerde gaat het om voedings- en eetstoornissen die ontstaan zijn op zuigelingenleeftijd, waarbij sprake is van een onderliggende somatische oorzaak. In dat geval valt de diagnostiek en behandeling van de stoornis onder het domein somatisch medisch-specialistische zorg en daarmee onder de Zvw.

Gelet op het voorgaande kan geconcludeerd worden dat het in het geval van verzekerde gaat om somatisch medisch-specialistische zorg welke voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de Zvw.

Conclusie

Het geschil betreft de vraag of sprake is van medisch-specialistische zorg ondersteund door psychologische zorg of van psychologische zorg aan kinderen, welke onder de Jw valt. Niet in geschil is de vraag of de NoTube behandeling verzekerde zorg is en of verzekerde een indicatie heeft voor de behandeling. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat in het geval van verzekerde sprake is van somatisch medisch-specialistische zorg ondersteund door psychologische zorg. Deze zorg komt voor vergoeding in aanmerking ten laste van de Zvw.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Er is sprake van somatisch medisch-specialistische zorg ondersteund door psychologische zorg bij een kind (onder de 18 jaar). Deze zorg komt voor vergoeding in aanmerking ten laste van de Zvw.