



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Zorginstituut Nederland

Zorg
Paramedische Zorg

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2023047974

Datum 28 november 2023
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch specialistische revalidatie als
bedoeld in de zorgverzekering Menzis Basis Vrij

Zaaknummer
2021036370

Onze referentie
2023047974

Uw referentie
202002382

Uw brief van
9 november 2023

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting van 25 oktober 2023 en de aanvullende stukken ontvangen, met het verzoek om een definitief advies uit te brengen.

Zoals u bekend is, heeft het Zorginstituut reeds in dit geschil op 1 september 2022 een definitief advies uitgebracht. De aanvullende stukken van partijen heeft u echter pas na ons definitieve advies in ontvangst genomen. Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van deze stukken, evenals de door u verzonden brieven aan partijen.

Hieronder volgt de definitieve beoordeling van het Zorginstituut.

Samenvatting definitief advies van 1 september 2022

De vraag in geschil is of verzoeker met een Wlz-indicatie in aanmerking komt voor vergoeding van behandeling bij TRAINM met verblijf in een zorghotel ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Het Zorginstituut heeft in zijn advies geconcludeerd dat de behandeling bij TRAINM niet is aan te merken als medisch specialistische revalidatie (MSR). Als de geboden zorg gerekend wordt tot fysio- of oefentherapie, die voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking komt, dan stelt het Zorginstituut vast dat de aandoening CVA valt onder één van de indicatiegebieden op de lijst van chronische indicaties¹, waarbij de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking komen.

¹ Zie Bijlage 1 bij artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

Ten aanzien van de vraag of de behandeling bij TRAINM voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen voor fysio- en oefentherapie, heeft het Zorginstituut geconcludeerd dat dit punt buiten zijn adviesbevoegdheid valt.

Destijds heeft het Zorginstituut geadviseerd dat, gezien de Wlz een voorliggende voorziening is ten opzichte van de zorg vanuit de Zvw, de Wlz-uitvoerder in eerste instantie moeten beoordelen of sprake is van een specifieke behandeling.

Beoordeling naar aanleiding van aanvullende informatie en hoorzittingsverslag

Na het (definitieve) advies van 1 september 2022 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden met partijen.

Uit het hoorzittingsverslag is op te maken dat partijen verdeeld zijn over de vraag of de behandelingen zijn aan te merken als algemene paramedische zorg.

Zoals in het bovengenoemde (definitieve) advies is vermeld, dient de Wlz-uitvoerder *in eerste instantie* te beoordelen of sprake is van specifieke behandeling. Het Zorginstituut merkt op dat dit punt in de nagekomen informatie en het hoorzittingsverslag onbeantwoord blijft.

Namens verzoeker is gesteld dat de aandoening van verzoeker is vermeld op de lijst van chronische indicaties². De gemachtigde van verzoeker schrijft tevens in de brief van 31 augustus 2023 dat de door verzoeker gevolgde behandeling onder de Zvw en de aanvullende verzekering valt. De gemachtigde verzoekt verweerder om de behandelingen uit coulance te vergoeden.

Op de hoorzitting stelt verweerder dat het de vraag is of in casu sprake is van zorg zoals fysiotherapeuten deze plegen te bieden en of de behandelingen voldoen aan 'de stand van wetenschap en praktijk'. Daarnaast dient sprake te zijn van doelmatige zorg. Volgens verweerder is hier niet aan voldaan.

Ter zitting heeft de commissie medegedeeld dat zij zich na de zitting zou beraden over de toelating van de te laat ingebrachte stellingen van verweerder over voornoemde wettelijke criteria en doelmatigheid. De commissie heeft zich hierover uitgesproken en de voornoemde stellingen als tardief aangemerkt, waardoor deze niet meer in de procedure worden toegelaten. Bij brief van 9 november 2023 zijn partijen hiervan op de hoogte gesteld.

Gelet op het bovenstaande dient het Zorginstituut de genoemde stellingen in het kader van de beoordeling of in geval van verzoeker sprake is van algemene paramedische zorg, buiten beschouwing te laten. Het Zorginstituut kan dan ook niet beoordelen of de door verzoeker gevolgde behandelingen zijn aan te merken als Zvw-zorg waarvoor een vergoeding kan worden toegekend.

Zoals ook in het (definitieve) advies van 1 september 2022 is aangegeven, kan het advies van het Zorginstituut geen betrekking hebben op eventuele vergoeding uit aanvullende verzekering of uit coulance.

² Idem.

Het Zorginstituut concludeert derhalve dat er uit het hoorzittingsverslag van 25 oktober 2023 en de aanvullende stukken geen feiten of omstandigheden naar voren komen die aanleiding kunnen zijn – gegeven de situatie – het eerder uitgebrachte advies te herzien. U kunt het definitief advies van 1 september 2022 dan ook als definitief beschouwen.

Hoogachtend,

Manager Paramedische Zorg



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 20 september 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van behandeling in TRAINM, België.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 14 januari 2022 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 11 juli 2022 aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg en paramedische zorg (zorg in het buitenland) omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker 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.

Het voorlopig advies d.d. 14 januari wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Verzoeker heeft in december 2019 tijdens een verblijf op Gran Canaria een aneurysma gehad. Hij raakte in coma en werd opgenomen op de intensive care en is vervolgens in een kunstmatig coma gehouden. In februari 2020 is verzoeker naar Nederland gekomen en opgenomen in het Ter Gooi Ziekenhuis. Aansluitend heeft van 27 februari 2020 tot en met 24 juli 2020 een Geriatrisch revalidatietraject (GRZ) plaatsgevonden in revalidatiekliniek Amaris Gooizicht in Hilversum. Tijdens zijn opname aldaar kreeg hij te maken met decubitus en besmetting met covid-19.

Door de specialist ouderengeneeskunde bij Amaris Gooizicht is namens verzoeker een indicatie voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Hierbij is het zorgprofiel 'Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op verzorging/verpleging' (VV08) aangevraagd. Het CIZ heeft de aangevraagde Wlz-indicatie, die geldt voor onbepaalde tijd, afgegeven met ingang van 2 juni 2020.

Op 11 augustus schrijft de specialist ouderengeneeskunde dat hij - op verzoek - verzoeker doorverwijst voor poliklinische revalidatie bij TRAINM Neuro Rehab Clinic (TRAINM) in Antwerpen. Op 1 september 2020 heeft verzoeker zich gewend tot TRAINM en is daar tijdens de behandeling in een zorghotel verbleven.



Verzoeker wil graag de kosten voor de behandeling bij TRAINM in België vergoed krijgen en ook de verblijfskosten. Volgens de gemachtigde van verzoeker betreft dit traject Medisch-specialistische revalidatie (MSR).

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Volgens de bij verweerder beschikbare gegevens verblijft verzoeker op het moment van schrijven (september 2020) bij Amaris Gooizicht op grond van zijn Wlz-indicatie. Dit in aansluiting op een traject GRZ. Verweerder heeft de aanvraag voorgelegd aan het zorgkantoor van zijn eigen organisatie. Daar is uitgekomen dat, aangezien de indicatie voor het paramedisch traject samenhangt met de aandoening waarvoor een Wlz-indicatie is gekregen, de vergoeding van de zorg valt onder de Wlz en niet onder de Zvw. Dit geldt ook voor het verblijf tijdens deze behandeling.

In zijn brief van november 2020 legt verweerder zijn beslissing verder uit. Afgaande op de aangeleverde informatie heeft verzoeker bij Amaris Gooizicht een GRZ-traject doorlopen onder verantwoordelijkheid van een specialist ouderengeneeskunde. De verantwoordelijk behandelaar heeft de verwijzing geschreven voor een behandeling bij TRAINM in België. Aansluitend aan het GRZ-traject is ook een Wlz-indicatie aangevraagd en afgegeven door het CIZ. Vanaf dat moment valt de zorg die verzoeker nodig heeft onder de Wlz, tenzij het gaat om bijvoorbeeld ziekenhuiszorg.

Verweerder heeft gekeken of het ingezette traject bij TRAINM onder de basisverzekering valt. Bij deze beoordeling is de hoofdvraag of de behandeling onder MSR valt met een revalidatiearts als eindverantwoordelijke. De volgende vraag is dan of deze behandeling doelmatig is en ten laste van de Zvw kan komen, gezien het voorgaande GRZ-traject en de Wlz-indicatie met verblijf. Het is namelijk geen logische keuze om vanuit GRZ en een Wlz-indicatie, vervolgens een MSR-traject te starten. Uit de beschikbare informatie blijkt volgens verweerder niet dat de aangevraagde behandeling valt onder MSR. Volgens verweerder betreft het fysiotherapie met specialisatie. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat er een indicatie is gesteld voor medisch specialistische zorg, in het bijzonder MSR. Omdat er bij verzoeker sprake is van een Wlz-indicatie valt de zorg volgens verweerder vermoedelijk onder de Wlz.

Verweerder heeft, na nieuw ontvangen informatie, aangegeven dat het consult van 7 oktober 2020 om de behandeling nog 6 maanden voort te zetten bij TRAINM wel te beschouwen is als medisch specialistische zorg en dus wordt vergoed vanuit de basisverzekering door verweerder. Wat het vervolgtraject wat wordt voortgezet precies inhoudt, wordt verweerder uit de nieuwe informatie niet duidelijk.

Verzoeker heeft zich in februari 2021 tot het bevoegde zorgkantoor gewend om de kosten vergoed te krijgen vanuit de Wlz. Dit verzoek is door het zorgkantoor afgewezen, omdat volgens het zorgkantoor alleen aanspraak bestaat op zorg in natura en geen vergoeding van zorg door buitenlandse aanbieders kan plaatsvinden.

Verweerder schrijft uiteindelijk in ... 2021 dat geen sprake is van MSR of GRZ, zoals eerder al is uitgelegd. Daarnaast bestaat er volgens verweerder ook geen vergoeding vanuit de basisverzekering of de aanvullende verzekering voor de kosten van de fysiotherapie, ergotherapie en logopedie bij TRAINM, omdat de



zorgverleners niet voldoen aan de kwaliteitseisen die aan de behandelaar worden gesteld. Verweerder neemt geen stelling over vergoeding van de kosten vanuit de Wlz naar aanleiding van de afwijzing van het zorgkantoor.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten (waaronder revalidatieartsen) die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.¹ Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. 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.²

Op grond van artikel 2.6 van het Bzv omvat paramedische zorg fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek.

Op grond van artikel 2.6 lid 2 van het Bzv omvat fysiotherapie zorg zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die plegen te bieden ter behandeling van de in bijlage 1 van het Bzv ('chronische lijst') aangegeven aandoeningen, voor zover de daarbij aangegeven termijn niet is overschreden. Deze zorg omvat voor de verzekerden van achttien jaar en ouder niet de eerste twintig behandelingen. De aandoening op bijlage 1 waar dit geschil betrekking op heeft is omschreven als 'cerebrovasculair accident' (art. 1 lid 1 onder a sub 1, Bijlage 1 Bzv). Er is geen maximale behandelduur aangegeven voor deze indicatie.

Logopedie omvat zorg zoals logopedisten die plegen te bieden, mits de zorg een geneeskundig doel heeft en van de behandeling herstel of verbetering van de spraakfunctie of het spraakvermogen kan worden verwacht.

Ergotherapie omvat zorg zoals ergotherapeuten die plegen te bieden, mits deze als doel heeft de zelfzorg en de zelfredzaamheid van de verzekerde te bevorderen en te herstellen, tot een maximum van tien behandelingen per kalenderjaar.

Op grond van art. 2.1 lid 1 Besluit zorgverzekering (Bzv) omvatten de zorgvormen genoemd in het Bzv niet zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag in geschil is of de vergoeding van behandeling bij TRAINM met verblijf in een zorghotel ten laste kan komen van de Zvw.

Zoals hierboven reeds vermeld kan het advies van het Zorginstituut geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



Medisch specialistische revalidatie

In het nog geldende standpunt uit 2015 over Medisch specialistische revalidatie staat beschreven dat de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) interdisciplinaire Medisch-specialistische revalidatie definieert als zorg die wordt uitgeoefend in de tweede lijn door of onder de verantwoordelijkheid van een revalidatiearts en die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in het Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde (bijlage twee)³. De interdisciplinaire Medisch-specialistische revalidatie richt zich op patiënten van alle leeftijden en onderscheidt zich door de dynamische setting waarin de revalidatiebehandeling wordt aangeboden, de beschikbaarheid van een breed palet aan specialistische interventies en de intensiteit en resultaatgerichtheid van de behandeling. De revalidatiearts is medisch eindverantwoordelijk voor de inhoud en de kwaliteit van revalidatiegeneeskundige zorg geleverd door het interdisciplinair team. De revalidatiearts heeft het overzicht over het hele proces en is als zodanig niet gebonden aan een component of domein.⁴

Uit de beschikbare informatie blijkt dat er aan TRAINM geen revalidatiearts verbonden is. Er kan dus geen interdisciplinaire Medische specialistische revalidatiebehandeling uitgevoerd worden die voldoet aan de in/voor Nederland geldende randvoorwaarden. Een fysisch geneeskundige is geen revalidatiearts en bovendien is deze niet betrokken bij het opstellen en uitvoeren van het behandelplan. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan dus niet geconcludeerd worden dat sprake is van MSR.

Fysiotherapie/ergotherapie/logopedie

De therapie van TRAINM kan mogelijk als fysiotherapie worden aangemerkt, omdat een CVA op de chronische lijst van bijlage 1 staat. Het is geen fysiotherapiepraktijk zoals we die in Nederland kennen, maar er lijkt voor een deel vergelijkbare zorg te worden gegeven. De functionele training, manuele therapie en robottherapie voor benen en armen lijken aangemerkt te kunnen worden als fysiotherapie. Verweerder heeft blijkbaar meer inzicht in de daadwerkelijk geboden zorg.

Verweerder schrijft: 'Uit de beschikbare informatie blijkt dat de aangevraagde behandeling niet onder MSR valt. Het betreft fysiotherapie met een specialisatie. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat er een indicatie is voor MSZ/MSR. Omdat er bij uw man sprake is van een Wlz indicatie met behandeling, valt de gevraagde zorg vermoedelijk onder de Wlz'.

Het Zorginstituut volgt verweerder dat geen sprake is van MSR. Als het fysiotherapie vanuit de basisverzekering betreft, omdat het CVA op de chronische lijst staat, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Het advies van het Zorginstituut kan, zoals hierboven vermeld, geen betrekking hebben op eventuele vergoeding hiervan uit een aanvullende verzekering.

³ Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, 'Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde', Utrecht, september 2012.

⁴ [Standpunt medisch-specialistische revalidatie - zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)



Paramedische zorg vanuit de Wlz

De SKGZ vraagt bij zijn adviesaanvraag of indien sprake is van enkelvoudige fysiotherapie, logopedie of ergotherapie deze ten laste komt van de Wlz gezien het standpunt paramedische zorg in de Wlz.⁵

In artikel 3.1.1. lid 1 onderdeel c Wlz is de specifieke Wlz-behandeling als aanspraak geregeld. Die behandeling kan o.a. bestaan uit specifieke paramedische zorg. Algemene paramedische zorg is geen verzekerde zorg in de Wlz, ook niet als de verzekerde zowel verblijf als behandeling van dezelfde instelling ontvangt. Artikel 3.1.1. lid 1 onderdeel d ten eerste sluit dat expliciet uit.

Volgens het standpunt is paramedische zorg specifieke paramedische zorg als:

- er specifieke kennis of vaardigheden nodig zijn om de doelgroep te behandelen óf
- als deze niet los is te zien van de integrale zorg.

Paramedische zorg is algemene paramedische zorg als deze los staat van de integrale zorg en als daarvoor geen specifieke kennis of vaardigheden zijn vereist. Algemene paramedische zorg komt niet ten laste van de Wlz. Met andere woorden, als een fysiotherapeut, die geen specifieke deskundigheid heeft van de Wlz-doelgroep, de behandeling kan bieden, dan is de behandeling algemene fysiotherapie, waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wlz.

Het is in eerste instantie aan het zorgkantoor om de vraag te beantwoorden of de zorg die verzoeker heeft ontvangen ten laste kan komen van de Wlz. De Algemene wet bestuursrecht is van toepassing. Als een verzekerde het niet eens is met het besluit van het zorgkantoor kan hij bezwaar maken bij het zorgkantoor. Als het zorgkantoor van plan is om een bezwaar ongegrond te verklaren, dan moet het zorgkantoor het Zorginstituut om advies vragen op grond van artikel 10.3.1 van de Wlz. Tegen een beslissing op bezwaar is beroep mogelijk bij de rechtbank.

Omdat het in het belang van de oplossing van dit geschil relevant is of de zorg die verzekerde in België heeft ontvangen ten laste van de Wlz kan worden vergoed, wil het Zorginstituut wel het volgende opmerken.

Uit de beschikbare informatie blijkt dat TRAINM poliklinische zorg biedt als 'neurologisch revalidatiecentrum'. Uit de beschikbare informatie, zoals de website van TRAINM, is niet af te leiden dat deze zorgaanbieder zich (ook) op de Wlz-doelgroep richt en dat de hieraan verbonden zorgverleners beschikken over de noodzakelijke specifieke deskundigheid om verzoeker Wlz-zorg te kunnen verlenen.

Paramedische zorg als (onderdeel van) Wlz-behandeling - in Nederland - is slechts mogelijk in natura. Een persoonsgebonden budget kan niet aan Wlz-behandeling worden besteed. Een zorgkantoor kan Wlz-zorg in België inkopen. De betreffende zorgaanbieder is geen gecontracteerde (Wlz-)behandelaar.

Vergoeding van Wlz-zorg in het buitenland is mogelijk als aan de daarvoor gestelde voorwaarden wordt voldaan. Artikel 3.7.1 van het Besluit langdurige zorg is van toepassing. Waarom passende Wlz-zorg - in Nederland - voor verzoeker niet voor handen zou zijn of niet zou volstaan, gezien zijn Wlz-indicatie, is niet duidelijk.

⁵ [Standpunt paramedische zorg in de Wlz | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)



Conclusie

De behandeling bij TRAINM is niet aan te merken als MSR. Als het (algemene) fysiotherapie betreft vanuit de Zvw, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Indien de zorg echter ten laste kan komen van de Wlz, kan deze zorg niet voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de Zvw. Of sprake is van specifieke fysiotherapie, die ten laste kan komen van de Wlz is niet te beoordelen.

Het advies

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

De behandeling bij TRAINM valt is niet aan te merken als MSR. Als het fysiotherapie betreft vanuit de Zvw, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Of vergoeding van de zorg ten laste kan komen van de Wlz kan door het Zorginstituut niet worden beantwoord.

Definitief advies

Aanvullende informatie

Het Zorginstituut heeft aanvullende stukken ontvangen. Er heeft geen hoorzitting plaatsgevonden.

Bij de aanvullende stukken zit een brief van Het Juiste Locket. De adviseur Juiste Locket schrijft dat als men op vakantie zorg in natura nodig heeft, men dat kunt ontvangen in de lidstaat waar die persoon op dat moment verblijft. Die lidstaat verleent zorg op basis van het daar geldende nationale pakket. Veel lidstaten maken geen onderscheid in Wlz en Zvw zorg zoals wij dat in Nederland wel doen. Dat betekent dat zorg in natura in het EU deel veelal via de Zvw loopt. Volgens het Juiste Locket zal dus zou de zorgverzekeraar deze zorg moeten vergoeden.

Er zit ook een reactie van verweerder bij de aanvullende informatie. Verweerder schrijft dat het Zorginstituut het standpunt volgt van verweerder dat geen sprake is van MSR. Voor wat betreft fysiotherapie, logopedie en ergotherapie voldoet de behandelaar bij TRAINM niet aan de gestelde kwaliteitseisen die aan behandelaars worden gesteld.

Verweerder schrijft dat enkel specifieke paramedische zorg vergoed kan worden vanuit de Wlz. Verweerder kan zich vinden in het standpunt van het Zorginstituut dat op basis van de beschikbare informatie niet beoordeeld kan worden of sprake is van specifieke paramedische zorg ten laste van de Wlz. Verweerder geeft echter aan dat er wel sterke aanwijzingen zijn dat sprake is van specifieke paramedische zorg. Het is verder aan het zorgkantoor om de vraag te beantwoorden of de zorg ten laste van de Wlz kan komen. Deze beoordeling heeft niet plaatsgevonden, nu het zorgkantoor enkel stelt dat een behandeling in het buitenland niet vergoed kan worden en verwijst naar verweerder.

Wat betreft de brief van het Juiste Locket, geeft verweerder aan dat deze stelling te kort door de bocht is en mist aan onderbouwing.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.



Voor de volledigheid herhaalt het Zorginstituut dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker op deze zorg is aangewezen.

Zoals in het voorlopig advies blijkt volgt het Zorginstituut het standpunt van verweerder dat geen sprake is van MSR. Als het fysiotherapie (of logopedie, ergotherapie) vanuit de basisverzekering betreft, omdat het CVA op de chronische lijst staat, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Het advies van het Zorginstituut kan, zoals hierboven vermeld, geen betrekking hebben op eventuele vergoeding hiervan uit een aanvullende verzekering. Verweerder geeft aan dat geen sprake is van fysiotherapie nu de behandelaar bij TRAINM niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Het ligt buiten de adviesbevoegdheid van het Zorginstituut om hier over te adviseren.

Voor wat betreft de vergoeding vanuit de Wlz en de ontvangen informatie merkt het Zorginstituut het volgende op. Het Zorginstituut heeft aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangegeven dat de zorgverzekeraar in zijn hoedanigheid als Wlz-uitvoerder gaat over Wlz-zorg in het buitenland. Dit is namelijk niet gemandateerd aan het zorgkantoor. Dit betekent uiteraard niet dat een zorgverzekeraar in die hoedanigheid de kosten moet vergoeden ten laste van de basisverzekering als het gaat om Wlz-zorg in het buitenland. Evenmin heeft het Zorginstituut aangegeven het Wlz-kompas op die manier aan te willen passen.

Wel heeft het Zorginstituut aangegeven dat het wellicht goed zou zijn om het verschil tussen zorgkantoor en Wlz-uitvoerder nader uit te leggen in het Wlz-kompas. Overigens gaat het zorgkantoor wel over pgb in het buitenland, maar dat is hier niet aan de orde.

Zoals aangegeven in het voorlopig advies is de stelling van het zorgkantoor dat kosten niet vanuit de Wlz kunnen worden vergoed omdat zorg in natura niet aan een buitenlandse zorgaanbieder wordt vergoed, onjuist. Bij zorg in het buitenland gaat het meestal om restitutie, er wordt zelden zorg gecontracteerd in het buitenland. Het Zorginstituut wijst hierbij nog op artikel 3.3.5, tweede lid van de Wlz: *Een verzekerde heeft buiten Nederland volgens bij algemene maatregel van bestuur te stellen regels in plaats van recht op zorg recht op gehele of gedeeltelijke vergoeding van de voor de zorg gemaakte kosten, indien deze zorg wordt verleend door een zorgaanbieder met wie de Wlz-uitvoerder geen overeenkomst als bedoeld in artikel 4.2.2 heeft gesloten.*

Zoals aangegeven in het voorlopig advies worden de voorwaarden nader uitgewerkt in artikel 3.7.1, van het Besluit langdurige zorg (Blz). Hieruit volgt dat in de EU, EER en Zwitserland het mogelijk is niet-gecontracteerde zorg in te roepen zolang betrokkene verzekerd is en bij een bevoegde zorgaanbieder. Een bevoegde zorgaanbieder is iemand die volgens de regels van dat land zorg mag verlenen.

Bij de aanvullende informatie zit geen nieuwe medische informatie. Uit het dossier valt net als ten tijde van het voorlopig advies dus niet goed af te leiden of sprake is van specifieke behandeling. Omdat de Wlz een voorliggende voorziening is ten opzichte van zorg uit de Zvw, zal de Wlz-uitvoerder in eerste instantie moeten beoordelen (ook inhoudelijk) of sprake is van specifieke behandeling.



Het Zorginstituut kan het laatst gegeven argument van het zorgkantoor dat het gaat om een besluit in de zin van de Awb hierin niet volgen. Dat staat hier namelijk niet aan in de weg.

Conclusie

Zoals in het voorlopig advies blijkt volgt het Zorginstituut het standpunt van verweerder dat geen sprake is van MSR. Verweerder geeft aan dat geen sprake is van fysiotherapie nu de behandelaar bij TRAINM niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Het ligt buiten de adviesbevoegdheid van het Zorginstituut om hier over te adviseren. Bij de aanvullende informatie zit geen nieuwe medische informatie. Uit het dossier valt net als ten tijde van het voorlopig advies dus niet goed af te leiden of sprake is van specifieke behandeling. Omdat de Wlz een voorliggende voorziening is ten opzichte van zorg uit de Zvw, zal de Wlz-uitvoerder in eerste instantie moeten beoordelen (ook inhoudelijk) of sprake is van specifieke behandeling.

Het advies

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

De Wlz-uitvoerder zal in eerste instantie moeten beoordelen of sprake is van specifieke behandeling.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 20 september 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van behandeling in TRAINM, België.

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 medisch specialistische zorg en paramedische zorg (zorg in het buitenland) omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft in december 2019 tijdens een verblijf op Gran Canaria een aneurysma gehad. Hij raakte in coma en werd opgenomen op de intensive care en is vervolgens in een kunstmatig coma gehouden. In februari 2020 is verzoeker naar Nederland gekomen en opgenomen in het Ter Gooi Ziekenhuis. Aansluitend heeft van 27 februari 2020 tot en met 24 juli 2020 een Geriatrisch revalidatietraject (GRZ) plaatsgevonden in revalidatiekliniek Amaris Gooizicht in Hilversum. Tijdens zijn opname aldaar kreeg hij te maken met decubitus en besmetting met covid-19.

Door de specialist ouderengeneeskunde bij Amaris Gooizicht is namens verzoeker een indicatie voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Hierbij is het zorgprofiel 'Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op verzorging/verpleging' (VV08) aangevraagd. Het CIZ heeft de aangevraagde Wlz-indicatie, die geldt voor onbepaalde tijd, afgegeven met ingang van 2 juni 2020.

Op 11 augustus schrijft de specialist ouderengeneeskunde dat hij - op verzoek - verzoeker doorverwijst voor poliklinische revalidatie bij TRAINM Neuro Rehab Clinic (TRAINM) in Antwerpen. Op 1 september 2020 heeft verzoeker zich gewend tot TRAINM en is daar tijdens de behandeling in een zorghotel verbleven.



Verzoeker wil graag de kosten voor de behandeling bij TRAINM in België vergoed krijgen en ook de verblijfskosten. Volgens de gemachtigde van verzoeker betreft dit traject Medisch-specialistische revalidatie (MSR).

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Volgens de bij verweerder beschikbare gegevens verblijft verzoeker op het moment van schrijven (september 2020) bij Amaris Gooizicht op grond van zijn Wlz-indicatie. Dit in aansluiting op een traject GRZ. Verweerder heeft de aanvraag voorgelegd aan het zorgkantoor van zijn eigen organisatie. Daar is uitgekomen dat, aangezien de indicatie voor het paramedisch traject samenhangt met de aandoening waarvoor een Wlz-indicatie is gekregen, de vergoeding van de zorg valt onder de Wlz en niet onder de Zvw. Dit geldt ook voor het verblijf tijdens deze behandeling.

In zijn brief van november 2020 legt verweerder zijn beslissing verder uit. Afgaande op de aangeleverde informatie heeft verzoeker bij Amaris Gooizicht een GRZ-traject doorlopen onder verantwoordelijkheid van een specialist ouderengeneeskunde. De verantwoordelijk behandelaar heeft de verwijzing geschreven voor een behandeling bij TRAINM in België. Aansluitend aan het GRZ-traject is ook een Wlz-indicatie aangevraagd en afgegeven door het CIZ. Vanaf dat moment valt de zorg die verzoeker nodig heeft onder de Wlz, tenzij het gaat om bijvoorbeeld ziekenhuiszorg.

Verweerder heeft gekeken of het ingezette traject bij TRAINM onder de basisverzekering valt. Bij deze beoordeling is de hoofdvraag of de behandeling onder MSR valt met een revalidatiearts als eindverantwoordelijke. De volgende vraag is dan of deze behandeling doelmatig is en ten laste van de Zvw kan komen, gezien het voorgaande GRZ-traject en de Wlz-indicatie met verblijf. Het is namelijk geen logische keuze om vanuit GRZ en een Wlz-indicatie, vervolgens een MSR-traject te starten. Uit de beschikbare informatie blijkt volgens verweerder niet dat de aangevraagde behandeling valt onder MSR. Volgens verweerder betreft het fysiotherapie met specialisatie. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat er een indicatie is gesteld voor medisch specialistische zorg, in het bijzonder MSR. Omdat er bij verzoeker sprake is van een Wlz-indicatie valt de zorg volgens verweerder vermoedelijk onder de Wlz.

Verweerder heeft, na nieuw ontvangen informatie, aangegeven dat het consult van 7 oktober 2020 om de behandeling nog 6 maanden voort te zetten bij TRAINM wel te beschouwen is als medisch specialistische zorg en dus wordt vergoed vanuit de basisverzekering door verweerder. Wat het vervolgetraject wat wordt voortgezet precies inhoudt, wordt verweerder uit de nieuwe informatie niet duidelijk.

Verzoeker heeft zich in februari 2021 tot het bevoegde zorgkantoor gewend om de kosten vergoed te krijgen vanuit de Wlz. Dit verzoek is door het zorgkantoor afgewezen, omdat volgens het zorgkantoor alleen aanspraak bestaat op zorg in natura en geen vergoeding van zorg door buitenlandse aanbieders kan plaatsvinden.

Verweerder schrijft uiteindelijk in ... 2021 dat geen sprake is van MSR of GRZ, zoals eerder al is uitgelegd. Daarnaast bestaat er volgens verweerder ook geen vergoeding vanuit de basisverzekering of de aanvullende verzekering voor de kosten van de fysiotherapie, ergotherapie en logopedie bij TRAINM, omdat de zorgverleners niet voldoen aan de kwaliteitseisen die aan de behandelaar worden



gesteld. Verweerder neemt geen stelling over vergoeding van de kosten vanuit de Wlz naar aanleiding van de afwijzing van het zorgkantoor.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten (waaronder revalidatieartsen) die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.¹ Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. 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.²

Op grond van artikel 2.6 van het Bzv omvat paramedische zorg fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek.

Op grond van artikel 2.6 lid 2 van het Bzv omvat fysiotherapie zorg zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die plegen te bieden ter behandeling van de in bijlage 1 van het Bzv ('chronische lijst') aangegeven aandoeningen, voor zover de daarbij aangegeven termijn niet is overschreden. Deze zorg omvat voor de verzekerden van achttien jaar en ouder niet de eerste twintig behandelingen. De aandoening op bijlage 1 waar dit geschil betrekking op heeft is omschreven als 'cerebrovasculair accident' (art. 1 lid 1 onder a sub 1, Bijlage 1 Bzv). Er is geen maximale behandelduur aangegeven voor deze indicatie.

Logopedie omvat zorg zoals logopedisten die plegen te bieden, mits de zorg een geneeskundig doel heeft en van de behandeling herstel of verbetering van de spraakfunctie of het spraakvermogen kan worden verwacht.

Ergotherapie omvat zorg zoals ergotherapeuten die plegen te bieden, mits deze als doel heeft de zelfzorg en de zelfredzaamheid van de verzekerde te bevorderen en te herstellen, tot een maximum van tien behandelingen per kalenderjaar.

Op grond van art. 2.1 lid 1 Besluit zorgverzekering (Bzv) omvatten de zorgvormen genoemd in het Bzv niet zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag in geschil is of de vergoeding van behandeling bij TRAINM met verblijf in een zorghotel ten laste kan komen van de Zvw.

Zoals hierboven reeds vermeld kan het advies van het Zorginstituut geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



Medisch specialistische revalidatie

In het nog geldende standpunt uit 2015 over Medisch specialistische revalidatie staat beschreven dat de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) interdisciplinaire Medisch-specialistische revalidatie definieert als zorg die wordt uitgeoefend in de tweede lijn door of onder de verantwoordelijkheid van een revalidatiearts en die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in het Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde (bijlage twee)³. De interdisciplinaire Medisch-specialistische revalidatie richt zich op patiënten van alle leeftijden en onderscheidt zich door de dynamische setting waarin de revalidatiebehandeling wordt aangeboden, de beschikbaarheid van een breed palet aan specialistische interventies en de intensiteit en resultaatgerichtheid van de behandeling. De revalidatiearts is medisch eindverantwoordelijk voor de inhoud en de kwaliteit van revalidatiegeneeskundige zorg geleverd door het interdisciplinair team. De revalidatiearts heeft het overzicht over het hele proces en is als zodanig niet gebonden aan een component of domein.⁴

Uit de beschikbare informatie blijkt dat er aan TRAINM geen revalidatiearts verbonden is. Er kan dus geen interdisciplinaire Medische specialistische revalidatiebehandeling uitgevoerd worden die voldoet aan de in/voor Nederland geldende randvoorwaarden. Een fysisch geneeskundige is geen revalidatiearts en bovendien is deze niet betrokken bij het opstellen en uitvoeren van het behandelplan. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan dus niet geconcludeerd worden dat sprake is van MSR.

Fysiotherapie/ergotherapie/logopedie

De therapie van TRAINM kan mogelijk als fysiotherapie worden aangemerkt, omdat een CVA op de chronische lijst van bijlage 1 staat. Het is geen fysiotherapiepraktijk zoals we die in Nederland kennen, maar er lijkt voor een deel vergelijkbare zorg te worden gegeven. De functionele training, manuele therapie en robottherapie voor benen en armen lijken aangemerkt te kunnen worden als fysiotherapie. Verweerder heeft blijkbaar meer inzicht in de daadwerkelijk geboden zorg.

Verweerder schrijft: 'Uit de beschikbare informatie blijkt dat de aangevraagde behandeling niet onder MSR valt. Het betreft fysiotherapie met een specialisatie. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat er een indicatie is voor MSZ/MSR. Omdat er bij uw man sprake is van een Wlz indicatie met behandeling, valt de gevraagde zorg vermoedelijk onder de Wlz'.

Het Zorginstituut volgt verweerder dat geen sprake is van MSR. Als het fysiotherapie vanuit de basisverzekering betreft, omdat het CVA op de chronische lijst staat, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Het advies van het Zorginstituut kan, zoals hierboven vermeld, geen betrekking hebben op eventuele vergoeding hiervan uit een aanvullende verzekering.

³ Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen, 'Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde', Utrecht, september 2012.

⁴ [Standpunt medisch-specialistische revalidatie - zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)



Paramedische zorg vanuit de Wlz

De SKGZ vraagt bij zijn adviesaanvraag of indien sprake is van enkelvoudige fysiotherapie, logopedie of ergotherapie deze ten laste komt van de Wlz gezien het standpunt paramedische zorg in de Wlz.⁵

In artikel 3.1.1. lid 1 onderdeel c Wlz is de specifieke Wlz-behandeling als aanspraak geregeld. Die behandeling kan o.a. bestaan uit specifieke paramedische zorg. Algemene paramedische zorg is geen verzekerde zorg in de Wlz, ook niet als de verzekerde zowel verblijf als behandeling van dezelfde instelling ontvangt. Artikel 3.1.1. lid 1 onderdeel d ten eerste sluit dat expliciet uit.

Volgens het standpunt is paramedische zorg specifieke paramedische zorg als:

- er specifieke kennis of vaardigheden nodig zijn om de doelgroep te behandelen óf
- als deze niet los is te zien van de integrale zorg.

Paramedische zorg is algemene paramedische zorg als deze los staat van de integrale zorg en als daarvoor geen specifieke kennis of vaardigheden zijn vereist. Algemene paramedische zorg komt niet ten laste van de Wlz. Met andere woorden, als een fysiotherapeut, die geen specifieke deskundigheid heeft van de Wlz-doelgroep, de behandeling kan bieden, dan is de behandeling algemene fysiotherapie, waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wlz.

Het is in eerste instantie aan het zorgkantoor om de vraag te beantwoorden of de zorg die verzoeker heeft ontvangen ten laste kan komen van de Wlz. De Algemene wet bestuursrecht is van toepassing. Als een verzekerde het niet eens is met het besluit van het zorgkantoor kan hij bezwaar maken bij het zorgkantoor. Als het zorgkantoor van plan is om een bezwaar ongegrond te verklaren, dan moet het zorgkantoor het Zorginstituut om advies vragen op grond van artikel 10.3.1 van de Wlz. Tegen een beslissing op bezwaar is beroep mogelijk bij de rechtbank.

Omdat het in het belang van de oplossing van dit geschil relevant is of de zorg die verzekerde in België heeft ontvangen ten laste van de Wlz kan worden vergoed, wil het Zorginstituut wel het volgende opmerken.

Uit de beschikbare informatie blijkt dat TRAINM poliklinische zorg biedt als 'neurologisch revalidatiecentrum'. Uit de beschikbare informatie, zoals de website van TRAINM, is niet af te leiden dat deze zorgaanbieder zich (ook) op de Wlz-doelgroep richt en dat de hieraan verbonden zorgverleners beschikken over de noodzakelijke specifieke deskundigheid om verzoeker Wlz-zorg te kunnen verlenen.

Paramedische zorg als (onderdeel van) Wlz-behandeling - in Nederland - is slechts mogelijk in natura. Een persoonsgebonden budget kan niet aan Wlz-behandeling worden besteed. Een zorgkantoor kan Wlz-zorg in België inkopen. De betreffende zorgaanbieder is geen gecontracteerde (Wlz-)behandelaar.

Vergoeding van Wlz-zorg in het buitenland is mogelijk als aan de daarvoor gestelde voorwaarden wordt voldaan. Artikel 3.7.1 van het Besluit langdurige zorg is van toepassing. Waarom passende Wlz-zorg - in Nederland - voor verzoeker niet voor handen zou zijn of niet zou volstaan, gezien zijn Wlz-indicatie, is niet duidelijk.

⁵ [Standpunt paramedische zorg in de Wlz | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)



Conclusie

De behandeling bij TRAINM is niet aan te merken als MSR. Als het (algemene) fysiotherapie betreft vanuit de Zvw, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Indien de zorg echter ten laste kan komen van de Wlz, kan deze zorg niet voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de Zvw. Of sprake is van specifieke fysiotherapie, die ten laste kan komen van de Wlz is niet te beoordelen.

Het advies

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

De behandeling bij TRAINM valt is niet aan te merken als MSR. Als het fysiotherapie betreft vanuit de Zvw, komen de eerste 20 behandelingen niet voor vergoeding in aanmerking. Of vergoeding van de zorg ten laste kan komen van de Wlz kan door het Zorginstituut niet worden beantwoord.