



Zorginstituut Nederland

201902012

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw mr.  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I

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**

2020017149

Datum 9 april 2020  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2020014039

**Onze referentie**  
2020017149

**Uw referentie**  
201902012

**Uw brief van**  
17 maart 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 17 maart 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van zeven massagebehandelingen.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 17 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op paramedische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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

#### **Situatie van verzoeker**

Verzoeker heeft een viervoudige hernia. Zijn huisarts heeft hem daarom doorverwezen voor fysiotherapie. Omdat fysiotherapie niet hielp tegen de pijnklachten, heeft verzoeker zich gewend tot een masseuse. Hij heeft bij verweerder de nota voor zeven massagebehandelingen ten bedrage van € 262,50 ingediend.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat massage behandelingen niet onder de verstrekking fysiotherapie vallen.

**Juridisch kader**

In art. 2.6 lid 1 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) is geregeld dat paramedische zorg fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek omvat. Op grond van lid 2 van dit artikel 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. De eerste twintig behandelingen voor verzekerden van achttien jaar en ouder komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Zorginstituut Nederland  
Zorg I

**Datum**  
9 april 2020

**Onze referentie**  
2020017149

**Juridische beoordeling**

Verzoeker heeft massagebehandeling gehad door een masseuse bij de praktijk Spieren in Balance. Er is geen sprake van fysiotherapie of oefentherapie. Massage door een masseur is geen verzekerde prestatie. Verzoeker kan dan ook geen aanspraak maken op vergoeding van de massagebehandelingen ten laste van de basisverzekering.

**Het advies**

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

*in overleg 2019*