



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 8 januari 2026 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 geriatrische revalidatiezorg dan wel fysiotherapie vanwege een heupprothese na fractuur.

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 geriatrische revalidatiezorg 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

Verzoekster heeft in september 2024 een mediale collumfractuur (heupfractuur) aan haar rechterheup opgelopen. Hiervoor is zij behandeld met een gecementeerde kop-halsprothese. Daarna heeft zij een revalidatietraject ondergaan in een instelling voor geriatrische revalidatiezorg (GRZ). Op het moment van ontslag uit de revalidatiekliniek op 4 november 2024 kon verzoekster met moeite met een rollator lopen. Verzoekster geeft in haar klachtbrief van 12 juli 2025 aan dat haar was medegedeeld dat zij recht had op zes maanden verdere kosteloze revalidatie in de vorm van dagbehandeling. Het dossier bevat hier geen verdere documentatie van. Wel is er een tweetal verwijsbrieven aanwezig, één van de specialist ouderengeneeskunde van 4 november 2024, en één van de huisarts van 21 november 2024. In beide brieven is verzoekster doorverwezen voor fysiotherapie.

In november 2024 heeft verzoekster negen behandelingen gehad op een locatie van de zorgaanbieder waar ook de GRZ-instelling onderdeel van uitmaakt. Deze behandelingen zijn gedeclareerd als fysiotherapie voor een chronische indicatie, en niet als GRZ-behandelingen. Eind november 2024 is verzoekster naar haar appartement in Spanje vertrokken. Zij heeft op 11 december 2024 een aanvraag ingediend bij verweerder. Uit de door verzoekster aangevraagde verrichtingen blijkt dat de aanvraag ziet op fysiotherapie.



Op 30 december 2024 heeft verweerder akkoord gegeven voor de fysiotherapie in Spanje voor de periode 11 december 2024 tot en met 30 april 2025, als de indicatie is opgenomen op de "lijst met aandoeningen fysiotherapie en oefentherapie".

De fysiotherapie is in een praktijk in Spanje verder voortgezet, zonder betrokkenheid van de GRZ-instelling of de specialist ouderengeneeskunde.

Uit het dossier blijkt ook dat de afhandeling van de declaraties van deze fysiotherapie voor veel verwarring heeft gezorgd, omdat de eerste twintig fysiotherapiebehandelingen bij een chronische indicatie niet voor vergoeding in aanmerking komen, maar sommige behandelingen toch zijn vergoed vanuit de basisverzekering en andere behandelingen vanuit de aanvullende verzekering die verzoekster bij verweerder had afgesloten.

Adviestaak Zorginstituut

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 advies van het Zorginstituut kan alleen zien op de vragen of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en of een verzekerde op de zorg is aangewezen. Het Zorginstituut gaat dan ook niet in op de (juistheid van) de declaraties.

Juridisch kader

Geriatrische revalidatiezorg

Op grond van artikel 2.5c, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geriatrische revalidatie integrale en multidisciplinaire revalidatiezorg zoals specialisten ouderengeneeskunde die plegen te bieden in verband met kwetsbaarheid en complexe multimorbiditeit met als doel herstel of verbetering van het functioneren en de participatie in de maatschappij van de verzekerde. Deze zorg valt slechts onder de zorg indien er geen verblijf met behandeling in een Wlz-instelling aan vooraf is gegaan.

Fysiotherapie

Op grond van artikel 2.6, tweede lid, 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 waar dit geschil betrekking op heeft valt onder bijlage 1, eerste lid onderdeel d, subonderdeel 5 van het Bzv. Het betreft postoperatieve fysiotherapie. In bijlage 1, vijfde lid van het Bzv is bepaald dat de duur van de behandeling maximaal twaalf maanden is in aansluiting op de eerste behandeling na ontslag naar huis of beëindiging van de behandeling in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie.

¹ Art 114 lid 3 Zvw



Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Beoordeling indicatie GRZ

Verzoekster was niet redelijkerwijs aangewezen op (ambulante) GRZ, omdat dit door een specialist ouderengeneeskunde moet zijn geïndiceerd en onder diens regie moet worden uitgevoerd. Uit de doorverwijzing van 4 november 2024 blijkt niet dat de specialist ouderengeneeskunde een ambulante GRZ-behandeling geïndiceerd achtte, nu zij heeft doorverwezen voor fysiotherapie. Ondanks dat de eerste negen fysiotherapiebehandelingen zijn uitgevoerd op een locatie van de zorgaanbieder, waar ook de GRZ-instelling onder viel, was er dus geen sprake van GRZ.

Ook blijkt uit de beschikbare informatie niet dat bij de behandelingen in de fysiotherapiepraktijk in Spanje sprake was van enige betrokkenheid van de GRZ-instelling of de specialist ouderengeneeskunde. Ook hier was er dus geen sprake van GRZ-behandeling. Zowel bij de negen behandelingen in Nederland als de overige behandelingen in Spanje is sprake van fysiotherapie voor een aandoening die valt onder de lijst van chronische indicaties.

Beoordeling indicatie fysiotherapie

Herstel na GRZ-opname

Verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor monodisciplinaire fysiotherapie voor een indicatie onder bijlage 1, eerste lid onderdeel d, subonderdeel 5 van het Bzv. Uit de beschikbare informatie blijkt dat verzoekster is doorverwezen voor fysiotherapie na een opname in een instelling voor revalidatie na het plaatsen van een heupprothese. Uit de doorverwijzing van de specialist ouderengeneeskunde blijkt dat de fysiotherapie diende als vervolg op de behandeling na de GRZ.

Twaalf maanden

Verzoekster is na het ontslag uit de GRZ-instelling op 5 november 2024 doorverwezen voor fysiotherapie. Uit de beschikbare informatie blijkt dat de laatste fysiotherapiebehandeling op 23 april 2025 is uitgevoerd. Nu dit minder dan twaalf maanden na de doorverwijzing betreft, voldoet verzoekster ook aan de tweede voorwaarde.

Verzoekster is dan ook redelijkerwijs aangewezen op fysiotherapie op grond van een chronische aandoening.

Uit artikel 2.6, tweede lid, van het Bzv volgt dat, bij de vergoeding van fysiotherapie voor een chronische indicatie die voorkomt op bijlage 1 van het Bzv, de eerste twintig behandelingen zijn uitgesloten.

Conclusie

Uit de beschikbare informatie maakt het Zorginstituut op dat er bij verzoekster geen GRZ-behandeling is geïndiceerd door een specialist ouderengeneeskunde. Hiermee is verzoekster ook niet redelijkerwijs aangewezen op GRZ. Uit de beschikbare informatie blijkt wel dat verzoekster redelijkerwijs was aangewezen op monodisciplinaire fysiotherapie op grond van een chronische aandoening.



Het advies

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

- Verzoekster was niet redelijkerwijs aangewezen op geriatrische revalidatiezorg ten laste van de basisverzekering.
- Verzoekster was wel aangewezen op fysiotherapie voor een aandoening die voorkomt op bijlage 1 van het Bzv, ten laste van de basisverzekering.