



201600394 14 JULI 2016
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2016093737

Datum 13 juli 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016078012

Onze referentie
2016093737

Uw referentie
G47 201600394

Uw brief van
15 juni 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 juni 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de kosten van vergoeding van fysiotherapie.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland 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.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoeker onderging in januari en februari 2016 in de Beenkliniek in Eindhoven tien behandelingen met fysiotherapie en met vacuumtherapie. In dezelfde sessie werd fysiotherapie (volgens de factuur d.d. 5 februari 2016 prestatie 1000, à € 30,-) en vacuumtherapie (prestatie 1950 à € 25,-) gegeven. Dat de vacuumtherapie niet vergoed wordt is niet in geschil. Wel in geschil is het gegeven dat de zorgverzekeraar de kosten van fysiotherapie niet vergoedt.

Fysiotherapie ter behandeling van claudicatio intermittens (vasculair) onder te verzekeren zorg, mits sprake is van graad 2 of 3 Fontaine. Daarnaast valt ook fysiotherapie ter behandeling van een perifere zenuwaandoening onder de aanspraak, indien sprake is van motorische uitval.

Uit de informatie van de fysiotherapeut is op te maken dat de behandeling niet specifiek op claudicatio intermittens gericht is. In de in het dossier aanwezige uitdraai d.d. 10 mei 2016 schrijft de fysiotherapeut op 12 januari 2016 dat verzoeker in het verleden al looptraining gehad heeft voor de claudicatio intermittens, dat verzoeker nog onderhoudstherapie krijgt en dat er zijns inziens geen reden is om het Claudicatio Intermittens (CI) protocol te gebruiken;

verzoeker is 2 jaar stabiel en kan buiten wandelen zonder de herkenbare pijn.

Verder heeft verzoeker sensibiliteitsstoornissen in de voeten. Gezien het feit dat hij tevens diabetes mellitus heeft, zouden deze klachten gewijt kunnen worden aan polyneuropathie. Dit is een perifere zenuwaandoening. Echter uit de voorliggende informatie blijkt niet dat verzoeker, naast de sensibiliteitsstoornissen, ook motorische uitval heeft. Ook uit de informatie van de fysiotherapeut blijkt niet dat de behandeling gericht is op een perifere zenuwaandoening. Kortom, geconcludeerd kan worden dat de in de Beekliniek gegeven fysiotherapeutische behandeling niet behoort bij een in de Bijlage 1 genoemde indicatie, aldus de medisch adviseur.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde. In artikel B.8.1 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op fysiotherapie indien het gaat om een aandoening die voorkomt op Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering, de zogenaamde chronische lijst. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur voldoet verzoeker niet aan de daar gestelde voorwaarden.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
13 juli 2016

Onze referentie
2016093737