



Zorginstituut Nederland

201902693

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
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

2020028554

Datum 24 juni 2020
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020021055

Onze referentie
2020028554

Uw referentie
201902693

Uw brief van
15 april 2020

Geachte mevrouw

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

U heeft het Zorginstituut gevraagd te reageren op de stelling van verweerder dat Brickerstaff geen cerebellaire aandoening is. Volgens verweerder betreft het een aandoening aan de hersenstam. Het Zorginstituut handhaaft hetgeen dat daarover is aangegeven in het voorlopig advies. De brief van de neuroloog uit 2010 die aan het dossier is toegevoegd bevestigt dit bovendien.¹ In de brief schrijft de neuroloog dat sprake is van ernstige restdysfunctie van de hersenstam en het cerebellum met vooral gevolgen voor de coördinatie van verzoekster. Het Zorginstituut blijft bij het standpunt dat het aannemelijk is dat bij verzoekster wel sprake is van een cerebellaire aandoening waarvan zij klachten (ataxie) ondervindt. Zoals aangegeven in het voorlopig advies kan verzoekster daarnaast ook aanspraak maken op vergoeding van fysiotherapie op grond van een andere indicatie op de chronische lijst, namelijk uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel.

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat het aan verweerder is om te beoordelen of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op fysiotherapie en of sprake is van doelmatige zorg. Verweerder heeft dat (nog) niet gedaan. In het dossier zijn niet voldoende gegevens beschikbaar om te beoordelen of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op fysiotherapie. Uit het

¹ Ondertekend op 26-05-16

verslag van de hoorzitting kan opgemaakt worden dat verzoekster in gesprek zal gaan met de medisch adviseur op diens spreekuur om dit te beoordelen. Daarnaast kan de fysiotherapeut een behandelplan aanleveren, waarin behandeldoelen beschreven staan en de resultaten van de in de afgelopen jaren verstrekte therapie worden beschreven. Hiermee wordt dan ook duidelijk op welke behandeling verzoekster is aangewezen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
24 juni 2020

Onze referentie
2020028554

Neuro-afdeling zorg



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

2020024853

Datum 3 juni 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

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

I

Zaaknummer
2020021055

Onze referentie
2020024853

Uw referentie
201902693

Uw brief van
15 april 2020

Geachte voorzitter, commissie,

Hierbij ontvangt u het voorlopig advies in het geschil tussen verzoekster en verweerder.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling 2019

Bijlagen: 1



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 15 april 2020 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 fysiotherapie.

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 artikel 26 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op fysiotherapie 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. 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 is een 51-jarige vrouw die in 2007 een Bickerstaff encefalitis heeft doorgemaakt. Uit brieven van de neuroloog d.d. 4 april 2016 blijkt dat er sprake is van ernstige hersenbeschadiging en beschadiging van het ruggenmerg als gevolg van de Bickerstaff encefalitis. Verzoekster ondervindt hier nog steeds diverse klachten van:

- Vertigoklachten, door de neuroloog geduid in het kader van hersenletsel ten gevolge van Bickerstaff encefalitis;
- Spierpijnklachten (nek- en schouderklachten) ten gevolge van hypertonie, volgens revalidatiearts geen tekenen van spasticiteit, waarvoor advies ontspanningsoefeningen bij fysiotherapeut. Volgens de fysiotherapeut wordt hypertonie veroorzaakt door valneigingen;
- Ataxie. De revalidatie arts geeft d.d. 22 januari 2019 aan dat sprake is van duidelijke coördinatiestoornissen, dysdiadochokinesie, en een licht atactisch gangbeeld. Op 17 oktober 2019 schrijft de revalidatiearts dat verzoekster bekend is met motorische problemen als coördinatiestoornissen/ataxie bij status na Bickerstaff encefalitis. Ook de fysiotherapeut schrijft d.d. 11 september 2019 dat verzoekster bekend is met cerebellaire ataxie, inadequaet vermogen haar blik te richten, evenwichtsstoornissen en sterke valneigingen. De huisarts schrijft d.d. 2 december 2019 dat bij verzoekster sprake is van een cerebellaire aandoening, zich uitend in een verstoorde rompbalans (cerebellaire ataxie) met een breed basisch gangspoor;
- Dysartrie. De revalidatiearts geeft aan dat verzoekster in geringe mate met horten en stoten spreekt en dat er sprake is van dysartrie (staccato spraak). De huisarts geeft aan dat sprake is van een gestoorde motoriek van het spreken (dysartrie) als uiting van een cerebellaire aandoening.



In verband met haar klachten heeft verzoekster in 2013 een MRI-CWK en een MRI-cerebrum ondergaan. Uit de MRI-cerebrum blijkt dat er sprake is van intracraniale afwijkingen met atrofie van pons, cerebellaire pedunkels, vermis en cerebellaire hemisferen. Verder heeft verzoekster in 2016 een VEP (visual evoked potentials)-onderzoek door een neuroloog ondergaan, waarbij ernstige afwijkingen passend bij een opticus laesie beiderzijds worden gevonden.

Verzoekster ontvangt sinds 2015 fysiotherapie. De fysiotherapeut benoemt dat de behandeling van de spierspanning en het leren ontspannen nevenonderdelen van de therapie zijn, niet de hoofdbehandeling. De hoofdbehandeling bestaat uit medische fitness om verzoekster zo veel als mogelijk zelfredzaam te houden. Het gaat o.a. ook om looptraining, ADL training, valtraining.

In 2017 heeft verzoekster een aanvraag ingediend voor fysiotherapie ten laste van de zorgverzekering. Verweerder heeft vervolgens een machtiging voor fysiotherapie verleend van 3 januari 2017 tot 1 januari 2019. Begin 2019 heeft verzoekster een aanvraag ingediend voor verlenging van de machtiging voor fysiotherapie.

Verweerder heeft de aanvraag voor verlenging van de machtiging voor fysiotherapie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat uit de aanvullende informatie van de behandelaars blijkt dat er bij verzoekster sprake is van spierpijnklachten, hypertonie en vertigo, maar dat geen sprake is van motorische uitvalsverschijnselen. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op grond van artikel 1, sub a, onder 9 van Bijlage 1 behorende bij artikel 2.6, tweede lid van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Verder voert verweerder aan dat Bickerstaff encefalitis, Engels: Bickerstaff's brainstem encephalitis (BBE), geen cerebellaire aandoening is. Daarom kan verzoekster volgens verweerder ook geen aanspraak maken op fysiotherapie op grond van artikel 1, sub a, onder 8 van Bijlage 1 behorende bij artikel 2.6, tweede lid van het Bzv. Over het toekennen van de eerdere machtiging voor fysiotherapie van 2017 tot 2019 geeft verweerder aan dat destijds abusievelijk geen navraag is gedaan of sprake was van motorische uitval.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.6 lid 2 Besluit zorgverzekering (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 aandoeningen op bijlage 1 waar dit geschil betrekking op heeft zijn omschreven als 'cerebellaire aandoening'¹ en 'uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel'². Er is voor deze aandoeningen geen maximale behandelduur bepaald in het Bzv.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld. De vraag is of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van fysiotherapie ten laste van de basisverzekering op grond van (één van) de aandoeningen op de chronische lijst.

¹ Bijlage 1, lid 1, onder a, sub 8

² Bijlage 1, lid 1, onder a, sub 9



Cerebellaire aandoening

Bickerstaff encefalitis is een herstenstam encefalitis die wordt gekenmerkt door encefalopathie en hyperreflexie, oftalmoplegie en ataxie.³ Ook bij verzoekster is er sprake van ataxie, blijktens de brieven van de revalidatiearts, huisarts en fysiotherapeut.

Bickerstaff encefalitis wordt in de literatuur genoemd als oorzaak van cerebellaire ataxie⁴, hoewel er ook discussie bestaat over de oorsprong van de ataxie bij Bickerstaff encefalitis: centraal (cerebellair) of perifeer.⁵ Bij patiënten met een Bickerstaff encefalitis zijn MRI-afwijkingen beschreven in de hersenen, onder andere in het cerebellum.^{6,7} Ook bij verzoekster worden cerebellaire afwijkingen (cerebellaire atrofie) beschreven op de MRI. Gezien deze bevindingen bij MRI-onderzoek lijkt het aannemelijk dat bij verzoekster wel sprake is van een cerebellaire aandoening waarvan zij klachten (ataxie) ondervindt. Verzoekster kan daarom aanspraak maken op vergoeding van fysiotherapie op grond van de indicatie 'Cerebellaire aandoening' op de chronische lijst.

Uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel

Naast de door verweerder genoemde spierpijnklachten, hypertonie en vertigo, is bij verzoekster ook sprake van ataxie. Dit blijkt uit de brieven van de revalidatiearts, huisarts en fysiotherapeut. Deze ataxie kan gezien worden als uitvalsverschijnsel als gevolg van hersenletsel ontstaan door de doorgemaakte encefalitis. Dat sprake is van hersenletsel blijkt uit de brieven van de neuroloog, waarin wordt genoemd dat sprake is van ernstige hersenschade als gevolg van de encefalitis. Ook zijn er afwijkingen op een MRI-cerebrum. Verweerder heeft het verzoek afgewezen omdat volgens verweerder geen sprake is van motorische uitvalsverschijnselen. Bij de indicatie op de chronische lijst wordt echter niet genoemd dat de uitvalsverschijnselen motorisch van aard moeten zijn. Verzoekster kan daarom aanspraak maken op fysiotherapie ten laste van de basisverzekering op grond van de indicatie 'uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel' op de chronische lijst. Aanvullend kan nog opgemerkt worden dat ataxie in zekere zin motorisch van aard is: de gecoördineerde motoriek is immers uitgevallen.

³ Uptodate. Guillain-Barré syndrome in adults: Clinical features and diagnosis.

https://www.uptodate.com/contents/guillain-barre-syndrome-in-adults-clinical-features-and-diagnosis?search=bickerstaff%20encephalitis&source=search_result&selectedTitle=1~4&usage_type=default&display_rank=1

⁴ Uptodate. Overview of cerebellar ataxia in adults. https://www.uptodate.com/contents/overview-of-cerebellar-ataxia-in-adults?search=bickerstaff%20encephalitis&source=search_result&selectedTitle=3~4&usage_type=default&display_rank=3

⁵ Shahrizaila N, Yuki N. Bickerstaff brainstem encephalitis and Fisher syndrome: anti-GQ1b antibody syndrome. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2013;84(5):576.

⁶ Odaka M, Yuki N, Yamada M, et al. Bickerstaff's brainstem encephalitis: clinical features of 62 cases and a subgroup associated with Guillain-Barré syndrome. Brain 2003;126:2279-90.

⁷ Relapsing-Remitting Severe Bickerstaff's Brainstem Encephalitis - Case Report and Literature Review. Pol J Radiol. 2016; 81: 622-628.



Conclusie

Verzoekster kan aanspraak maken op vergoeding van fysiotherapie op grond van de indicaties 'cerebellaire aandoening' en 'uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel' op de chronische lijst. Daarbij geldt wel dat verzoekster redelijkerwijs aangewezen moet zijn op de behandelingen. Dit is in eerste instantie aan verweerder om te beoordelen. Verder moet sprake zijn van doelmatige zorg. Dit is ook aan verweerder om te beoordelen. Het Zorginstituut is niet bevoegd om de doelmatigheid van de behandelingen te beoordelen.

Het advies

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

Verzoekster kan aanspraak maken op vergoeding van fysiotherapie ten laste van de basisverzekering op grond van de indicaties 'cerebellaire aandoening' en 'uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel' op de chronische lijst mits verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op de behandelingen en deze ook doelmatig zijn.