

28 FEB 2013

CVZ

2012. 01766
College voor zorgverzekeringen

Eekholt 4
1112 XH Diemen

Postbus 320
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00

info@cvz.nl
www.cvz.nl

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

Uw brief van
28 januari 2013

Uw kenmerk
G47 2012.01766/20/G

Datum
27 februari 2013

Ons kenmerk
ZA/2013026712

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 87 07

Zaaknummer
2013011530

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 januari 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van ziekenvervoer in verband met ICSI. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College 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.

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee. In het kader van de Zvw gelden in- en subfertiliteit als een aandoening, IVF/ICSI behandelingen vallen daarom onder het domein van de Zvw¹ (waarbij in de Zvw op grond van art 2.4 Bzv wel een beperking geldt van het aantal voor vergoeding in aanmerking komende pogingen). Uit de voorliggende informatie is op te maken dat verzekerde in het AMC een ICSI/IVF behandeling onderging die kennelijk ten laste van de Zvw kwam. Van de afwijzing 'niet medisch noodzakelijke behandeling' is hier dan ook geen sprake.

Verzoeker behoort niet tot een van de categorieën verzekerden die aanspraak maakt op ziekenvervoer. Beoordeeld moet worden of verzoekster op grond van de hardheidsclausule aanspraak kan maken op ziekenvervoer. Verweerder wijst de aanvraag af, omdat de behandeling niet medisch noodzakelijk is: bij verzoeker is geen sprake van een langdurige ziekte of aandoening; het niet zwanger kunnen worden is naar het oordeel van verweerder geen ziekte of aandoening.

¹ Zie ook het rapport *In-vitrofertilisatiebehandelingen. Een verkenning*. (CVZ, 2010, www.cvz.nl/binaries/live/cvzinternet/hst_content/nl/documenten/rapporten/2010/rpt1004+pakketadvies+2010+-+ivf.pdf)

Het ziekenvervoer is echter een connexe aanspraak: als de zorg op grond van de zorgverzekering in aanmerking komt voor vergoeding, dan bestaat er aanspraak op ziekenvervoer. De behandeling die verzoeker heeft ondergaan behoort tot de verzekerde zorg, zoals blijkt uit het advies van de medisch adviseur, en is vergoed door verweerder. Verweerder zou dus moeten beoordelen of verzoeker op grond van de formule van de hardheidsclausule aanspraak maakt op ziekenvervoer.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. In artikel B36 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald wanneer aanspraak bestaat op ziekenvervoer. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet behoort tot een van de categorieën verzekerden die aanspraak maakt op ziekenvervoer. Aangezien het ziekenvervoer een connexe aanspraak is, zou beoordeeld moeten worden of verzoeker op grond van de hardheidsclausule aanspraak kan maken op ziekenvervoer.

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.

Hoogachtend,