



> 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

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2013108512

Datum 30 oktober 2013
Betreft **Definitief advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013095785

Onze referentie
2013108512, versie 2

Uw referentie
G47 2012.02828/12/G

Uw brief van
15 augustus 2013

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 augustus 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van zittend ziekenvervoer.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 13 september 2013 heeft het College het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 9 oktober 2013 en de tijdens de hoorzitting overgelegde stukken (hierna: bijlagen) aan het College verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

Vooraf merkt het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

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

Inleiding

Ten gevolge van een in 2009 doorgemaakte limbische encephalomyelitis was verzoekster in 2009 rolstoelgebonden. Volgens de voorliggende informatie is dat nu niet meer het geval, dus zij voldoet niet meer aan de in artikel 2.14, eerste lid, onderdeel c van het Besluit zorgverzekering gestelde indicatie. Wel heeft verzoekster functiebeperkingen ten aanzien van haar mobiliteit, waaronder een balansstoornis. Hiervoor is zij onder behandeling van onder meer revalidatiearts en fysiotherapeut, en er lopen ook onderzoeken bij onder meer de neuroloog.

Hardheidsclausule

Volgens verweerder voldoet verzoekster niet aan de hardheidsclausule; volgens de tabel in de bijlage bij de brief van 31 juli 2103 is de uitkomst van de formule 196, rekening houdend met de wisselende verblijfplaatsen van verzoekster.

**College voor
zorgverzekeringen
Pakket**

Datum
30 oktober 2013

Onze referentie
2013108512, versie 2

Er is echter een discrepantie tussen de gegevens zoals in de tabel van verweerder vermeld en de gegevens van verzoekster in haar correspondentie c.q. overzichten van 14 mei 2013 en 20 februari 2013.

Verzoekster geeft aan dat zij door de (vervoers)kosten de betreffende zorgverleners/-instellingen niet steeds meer heeft kunnen bezoeken.

Deze discrepantie dient nader opgehelderd te worden. Nader onderzocht dient te worden of in 2012 daadwerkelijk een indicatie was voor de zorg, die verzoekster niet heeft genoten door ontbreken van vergoeding van vervoerskosten. Hoewel een aanvraag van de revalidatiearts is bijgevoegd (ongedateerd, met als ingangsdatum 1 januari 2012 vermeld), geeft verzoekster zelf in haar brief van 1 juli 2012 aan dat de kortdurende revalidatiebehandeling, begin 2012, niet heeft geholpen. Zij geeft aan problemen met lopen c.q. evenwicht te hebben, en kan niet blijven staan als iemand tegen haar aanstoot of bij harde wind. Informatie van de revalidatiearts over de functiebeperkingen en behandelplan ontbreekt, verder wordt niet duidelijk in hoeverre bijvoorbeeld loophulpmiddelen zijn geprobeerd om de evenwichts- en loopstoornissen te compenseren.¹

Indien blijkt dat er inderdaad ook vanaf 1 juli 2012 een indicatie was voor de door verzoekster vermelde (maar niet ontvangen) zorg, dient een nieuwe berekening op basis van de formule van de hardheidsclausule gedaan te worden. Hierbij dient ook onderzocht te worden of de zorg dichterbij verzoekster verleend had kunnen worden (bijvoorbeeld revalidatiebehandeling in Rotterdam).

Uit de voorliggende gegevens is op te maken dat verzoekster ook in 2012 niet (steeds) thuis, in Rotterdam, kon wonen. Volgens de informatie uit 2009 was het duidelijk dat zij in 2009 niet zelfstandig kon wonen. Informatie over in hoeverre verzoekster in 2012 zelfstandig kon en kan wonen, al dan niet met verschillende voorzieningen zoals verweerder stelt, ontbreekt echter bij de voorliggende gegevens.

Vragen voor nader onderzoek

- Ad discrepantie tussen door verweerder en door verzoekster vermelde ritten: was er in 2012 een indicatie voor de zorg, die verzoekster wel vermeldde en die zij niet (geheel) heeft kunnen ontvangen?
- Zo ja: had verzoekster de zorg kunnen ontvangen bij zorgverleners/-instellingen op de kortst mogelijke reisafstand?
- Wat is de uitkomst van de nieuwe berekening op basis van de formule van de hardheidsclausule?

Deze vragen worden in het hoorzittingverslag noch bijlagen beantwoord.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op zittend ziekenvervoer.

¹ N.B. Bij de stukken is tevens een aanvraag van de revalidatiearts gevoegd met latere datum, 31 december 2012, dit geschil betreft echter de periode vanaf 1 juli 2012

In artikel 31, tweede lid, onder 2 is bepaald dat:

Het zittend ziekenvervoer wordt vergoed omdat de verzekerde:

1. een nierdialyse moet ondergaan;
2. behandelingen met chemotherapie of radiotherapie tegen kanker moet ondergaan;
3. zich alleen met een rolstoel kan verplaatsen en dus niet met aangepast vervoer;
4. zo'n beperkt gezichtsvermogen heeft dat deze zich daardoor niet zonder begeleiding kan verplaatsen.

Buiten de hiervoor genoemde situaties kan de verzekerde een beroep doen op de hardheidsclausule indien hij in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig is aangewezen op zittend ziekenvervoer, en het niet vergoeden van de kosten van dat vervoer voor de verzekerde leidt tot een onbillijkheid van overwegende aard.

Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur, is er onvoldoende informatie om vast te stellen of verzoekster aanspraak kan maken op zittend ziekenvervoer.

Definitief advies van het College

Gelet op al het voorgaande kan het College geen advies uitbrengen.

Hoogachtend,

—

er

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
30 oktober 2013

Onze referentie
2013108512, versie 2



College voor Zorgverzekeringen

2012.02828
16 SEP. 2013

> 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

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2013108512

Datum 13 september 2013
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013095785

Onze referentie
2013108512

Uw referentie
G47 2012.02828/12/G

Uw brief van
15 augustus 2013

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 augustus 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van zittend ziekenvervoer. 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.

Vooraf merkt het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Het College is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Medische beoordeling

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

Inleiding

Ten gevolge van een in 2009 doorgemaakte limbische encephalomyelitis was verzoekster in 2009 rolstoelgebonden. Volgens de voorliggende informatie is dat nu niet meer het geval, dus zij voldoet niet meer aan de in artikel 2.14, eerste lid, onderdeel c van het Besluit zorgverzekering gestelde indicatie. Wel heeft verzoekster functiebeperkingen ten aanzien van haar mobiliteit, waaronder een balansstoornis. Hiervoor is zij onder behandeling van onder meer revalidatiearts en fysiotherapeut, en er lopen ook onderzoeken bij onder meer de neuroloog.

en fysiotherapeut, en er lopen ook onderzoeken bij onder meer de neuroloog.

Hardheidsclausule

Volgens verweerder voldoet verzoekster niet aan de hardheidsclausule; volgens de tabel in de bijlage bij de brief van 31 juli 2103 is de uitkomst van de formule 196, rekening houdend met de wisselende verblijfplaatsen van verzoekster.

Er is echter een discrepantie tussen de gegevens zoals in de tabel van verweerder vermeld en de gegevens van verzoekster in haar correspondentie c.q. overzichten van 14 mei 2013 en 20 februari 2013.

Verzoekster geeft aan dat zij door de (vervoers)kosten de betreffende zorgverleners/-instellingen niet steeds meer heeft kunnen bezoeken.

Deze discrepantie dient nader opgehelderd te worden. Nader onderzocht dient te worden of in 2012 daadwerkelijk een indicatie was voor de zorg, die verzoekster niet heeft genoten door ontbreken van vergoeding van vervoerskosten. Hoewel een aanvraag van de revalidatiearts is bijgevoegd (ongedateerd, met als ingangsdatum 1 januari 2012 vermeld), geeft verzoekster zelf in haar brief van 1 juli 2012 aan dat de kortdurende revalidatiebehandeling, begin 2012, niet heeft geholpen. Zij geeft aan problemen met lopen c.q. evenwicht te hebben, en kan niet blijven staan als iemand tegen haar aanstoot of bij harde wind. Informatie van de revalidatiearts over de functiebeperkingen en behandelplan ontbreekt, verder wordt niet duidelijk in hoeverre bijvoorbeeld loophulpmiddelen zijn geprobeerd om de evenwichts- en loopstoornissen te compenseren.¹

Indien blijkt dat er inderdaad ook vanaf 1 juli 2012 een indicatie was voor de door verzoekster vermelde (maar niet ontvangen) zorg, dient een nieuwe berekening op basis van de formule van de hardheidsclausule gedaan te worden. Hierbij dient ook onderzocht te worden of de zorg dichterbij verzoekster verleend had kunnen worden (bijvoorbeeld revalidatiebehandeling in Rotterdam).

Uit de voorliggende gegevens is op te maken dat verzoekster ook in 2012 niet (steeds) thuis, in Rotterdam, kon wonen. Volgens de informatie uit 2009 was het duidelijk dat zij in 2009 niet zelfstandig kon wonen. Informatie over in hoeverre verzoekster in 2012 zelfstandig kon en kan wonen, al dan niet met verschillende voorzieningen zoals verweerder stelt, ontbreekt echter bij de voorliggende gegevens.

Vragen voor nader onderzoek

- Ad discrepantie tussen door verweerder en door verzoekster vermelde ritten: was er in 2012 een indicatie voor de zorg, die verzoekster wel vermeldde en die zij niet (geheel) heeft kunnen ontvangen?
- Zo ja: had verzoekster de zorg kunnen ontvangen bij zorgverleners/-instellingen op de kortst mogelijke reisafstand?
- Wat is de uitkomst van de nieuwe berekening op basis van de formule van de hardheidsclausule?

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op zittend ziekenvervoer.

**College voor
zorgverzekeringen
Pakket**

Datum
13 september 2013

Onze referentie
2013108512

¹ N.B. Bij de stukken is tevens een aanvraag van de revalidatiearts gevoegd met latere datum, 31 december 2012; dit geschil betreft echter de periode vanaf 1 juli 2012.

In artikel 31, tweede lid, onder 2 is bepaald dat:

Het zittend ziekenvervoer wordt vergoed omdat de verzekerde:

1. een nierdialyse moet ondergaan;
2. behandelingen met chemotherapie of radiotherapie tegen kanker moet ondergaan;
3. zich alleen met een rolstoel kan verplaatsen en dus niet met aangepast vervoer;
4. zo'n beperkt gezichtsvermogen heeft dat deze zich daardoor niet zonder begeleiding kan verplaatsen.

Buiten de hiervoor genoemde situaties kan de verzekerde een beroep doen op de hardheidsclausule indien hij in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig is aangewezen op zittend ziekenvervoer, en het niet vergoeden van de kosten van dat vervoer voor de verzekerde leidt tot een onbillijkheid van overwegende aard.

Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur, is er onvoldoende informatie om vast te stellen of verzoekster aanspraak kan maken op zittend ziekenvervoer.

Advies van het College

Gelet op al het voorgaande raadt het College u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
13 september 2013

Onze referentie
2013108512