



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 april 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van ziekenvervoer.

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 ziekenvervoer omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft een aanvraag ingediend voor vergoeding van vervoer in het kader van geneeskundige zorg voor specifieke patiënten.

Hij geeft aan dat hij in verband met longrevalidatie drie keer per week voor een periode van negen weken een afstand van ongeveer 50 km per eigen vervoer moest reizen. Verzoeker is van mening dat hij recht heeft op een vergoeding van de gemaakte reiskosten, omdat de longrevalidatie valt onder de categorie Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP). Bij de aanvraag heeft verzoeker een medische verklaring van de physician assistant longziekten en de longarts meegestuurd en het schema van zijn fysiotherapiebehandelingen.

Verweerder geeft aan dat verzoeker niet valt onder een van de categorieën verzekerden om in aanmerking te komen voor vergoeding van ziekenvervoer.

Verweerder is van mening dat longrevalidatie niet valt onder GZSP-zorg. Verweerder legt uit dat het bij GZSP-zorg gaat om zorg aan kwetsbare patiënten die thuis wonen, met als doel dat deze patiënten thuis kunnen blijven wonen. De patiënt krijgt dan vaak behandelingen van meerdere zorgverleners die allemaal hetzelfde behandelplan volgen. Zorgverleners die GZSP-zorg geven zijn bijvoorbeeld een specialist ouderengeneeskunde, een arts voor verstandelijk gehandicapten, fysiotherapeut of een psycholoog, aldus verweerder.

Daarnaast geeft verweerder aan dat uit de Nota van Toelichting bij artikel 2.14, eerste lid, onder g, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) volgt dat GZSP per januari 2021 is overgegaan naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) en dat het hier gaat om medisch noodzakelijk vervoer naar en van dagbesteding verpleging en



verzorging en gehandicaptenzorg. Volgens verweerder is in het dossier geen medische informatie aanwezig waaruit is op te maken dat verzoeker valt onder de categorie GZSP.

Juridisch kader

Vervoer naar en van een zorgverlener of zorginstelling komt in principe voor eigen rekening. Slechts in een beperkt aantal, specifieke gevallen kan vervoer vanuit het basispakket (Zvw) vergoed worden.

Zvw-vervoer

Ingevolge artikel 2.14 van het Bzv omvat het ziekenvervoer vervoer per (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer van en naar een persoon of instelling als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdelen a, b of d, of een woning als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdeel e, over een enkele reisafstand van maximaal 200 kilometer.

Artikel 2.14, eerste lid, van het Bzv geeft een limitatieve opsomming van groepen verzekerden die aanspraak kunnen maken op vergoeding van vervoer, namelijk:

- a. Verzekerden die nierdialyses moeten ondergaan;
- b. Oncologiepatiënten die chemotherapie, immuuntherapie of radiotherapie moeten ondergaan;
- c. Verzekerden die zich uitsluitend per rolstoel kunnen verplaatsen;
- d. Verzekerden die een zodanig beperkt gezichtsvermogen hebben dat verplaatsing zonder begeleiding niet mogelijk is;
- e. Verzekerden jonger dan achttien jaar, die gebruik maken van verzorging vanwege complexe somatische (lichamelijke) problematiek, of een lichamelijke handicap hebben;
- f. Verzekerden die zijn aangewezen op geriatrische revalidatie;
- g. Verzekerden die zijn aangewezen op dagbehandeling die in een groep wordt verleend en die onderdeel zijn van een zorgprogramma bij chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen, niet-aangeboren hersenletsel of in verband met een verstandelijke beperking.

Hardheidsclausule (artikel 2.14, derde lid, Bzv)

Wanneer verzekerden niet tot een van de in artikel 2.14, eerste lid, Bzv, genoemde categorieën behoren, kunnen zij soms toch in aanmerking komen voor vergoeding van vervoerskosten. Dat is het geval als een verzekerde voor de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening voor langere tijd vervoer nodig heeft. De zorgverzekeraar kan in dat geval besluiten de vervoerskosten te vergoeden op basis van de hardheidsclausule.¹

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In geschil is vergoeding aangevraagd van vervoer naar en van dagbehandeling in het ziekenhuis in het kader van longrevalidatie. De vraag is of dit onder GZSP-zorg kan vallen als bedoeld in artikel 2.14, eerste lid, onderdeel g, van het Bzv.

GZSP komt voort uit de voormalige AWBZ-aanspraak op extramurale behandeling. Bij de overgang van de AWBZ naar de Wet langdurige zorg (Wlz) werd genoemde AWBZ-aanspraak niet opgenomen in de Wlz. Als overgangsmaatregel bestond een tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling. In 2021 werd deze GZSP onderdeel van de Zvw. In verband met de overheveling van geneeskundige zorg

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/hardheidsclausule-bij-vervoer-zvw>



voor specifieke patiëntengroepen naar de Zvw wordt het vervoer van en naar dagbehandeling aan het basispakket toegevoegd en is artikel 2.14, onderdeel g, van het Bzv op 1 januari 2021 in werking getreden.²

GZSP is bedoeld is voor mensen die (nèt) geen indicatie hebben voor de Wlz. Hierbij gaat het om generalistische multidisciplinaire zorg zoals van een specialist ouderengeneeskunde (SO) of arts verstandelijk gehandicapten (AVG), en niet om orgaanspecifieke revalidatie onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist (zoals een longarts) oftewel medisch-specialiste zorg.

Longrevalidatie in het ziekenhuis is tweede- of derdelijnszorg en is geen generalistische geneeskundige zorg zoals een specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten bieden, en is dan ook niet te beschouwen als GZSP zoals bedoeld in de regelgeving.

Verzoeker kreeg longrevalidatie in het ziekenhuis, en uit de medische verklaring is op te maken dat deze zorg onder de verantwoordelijkheid van de longarts valt. Zoals aangegeven valt deze longrevalidatie niet onder GZSP. Ook valt dit niet onder geriatrische revalidatiezorg (GRZ) als bedoeld in artikel 2.14, eerste lid, onder f, van het Bzv. Bij zowel GZSP als GRZ is de regiebehandelaar een generalistische specialist, zoals de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten. De zorg als bedoeld in artikel 2.14, onderdeel g, van het Bzv ziet niet op medisch-specialistische zorg.

Het Zorginstituut kan zich derhalve vinden in het standpunt van verweerder dat verzoeker in verband met longrevalidatie geen aanspraak kan maken op vergoeding van vervoer per eigen auto ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Uit het voorliggende informatie in het dossier kan opgemaakt worden dat de longrevalidatie die verzoeker volgde, niet valt onder de categorie Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen (GZSP). Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van ziekenvervoer op grond van artikel 2.14 van het Bzv.

Advies

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

Verzoeker valt niet onder een van de in artikel 2.14 van het Bzv opgenomen categorieën verzekerden om aanspraak te kunnen maken op vergoeding van vervoer ten laste van de basisverzekering.

² <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2020-337.pdf>