



- 4 JAN. 2017

> 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

0530.2016134371

Datum 3 januari 2017
Betreft **Definitief Advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016127669

Onze referentie
2016134371, versie 2

Uw referentie
G47 201600773

Uw brief van
31 oktober 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 31 oktober 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van logopedie.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd en het verslag van de hoorzitting.

In artikel B.10 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor Logopedie omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

De vergoeding is niet vanwege de indicatiestelling geweigerd, maar vanwege het feit dat de behandelreeks op de schoollocatie heeft plaatsgevonden. Uit de gegevens maakt de medisch adviseur op dat er vanwege geconstateerde spraakproblematiek en problemen met de mondmotoriek (in de verslaglegging omschreven als "vervangen van T door K, uitspreken van de S met de tong door de tanden waardoor slissen en mondmotoriek *die wel wat versterkt mag worden*") logopedische behandeling is voorgesteld. Omdat de weigering om de kosten te vergoeden gebaseerd is op de aanvullende voorwaarden (locatie van de zorg, het

gegeven dat de verwijzing van de huisarts na de start van de behandeling werd afgegeven, geen toestemming vooraf voor behandeling op school werd aangevraagd) wordt niet duidelijk of verweerder de indicatiestelling ziet als een logopediebehandeling met een geneeskundig doel. De medisch adviseur vindt de gegevens in het dossier echter onvoldoende geobjectiveerd om daarop zijn oordeel te baseren. Er is evenmin een behandelplan overlegd waaruit de noodzaak en doelstelling van de behandeling blijkt.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
3 januari 2017

Onze referentie
2016134371, versie 2

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is het Zorginstituut van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

De indicatiestelling voor de behandeling is volgens de medisch adviseur onvoldoende geobjectiveerd om vast te kunnen stellen of er sprake is van een geneeskundig doel.

Verweerder heeft in de verzekeringsvoorwaarden 2016 voor zijn zorgverzekeringen en aanvullende verzekeringen onder B.10 logopedie over de locatie van behandeling aangegeven, dat de zorg plaats dient te vinden in de praktijk van de behandelend logopedist, ofwel op de afdeling logopedie van een instelling als bedoeld in de Wet Toelating Zorginstellingen waar logopedie wordt gegeven zonder dat sprake is van een opname, ofwel thuis als dat medisch noodzakelijk is. Op de website van de zorgverzekeraar is dit verder toegelicht: "Is het voor de behandeling nodig om een enkele keer (max. 20% van de behandelreeks) op school te behandelen? Dan gaan wij hiermee akkoord. De noodzaak om incidenteel op school te behandelen moet blijken uit het behandel dossier. Een gehele behandelreeks op school moet u van te voren aanvragen. De adviserend paramedicus van CZ beoordeelt de aanvraag. Lees de voorwaarden voor de aanvraag van de volledige behandelreeks logopedie op school". En iets verder: "U mag alleen structureel op school behandelen na akkoord van CZ. Hiervoor kunt u een aanvraag indienen. Lees de voorwaarden voor de aanvraag van structureel behandelen op school." In deze voorwaarden is onder meer opgenomen, dat "een verwijzing van een arts nodig is waaruit de noodzaak voor behandelen op school blijkt" en "dat er een behandelplan moet zijn opgesteld met SMART doelstellingen en duidelijk medische noodzaak tot behandeling op school."

Uit de stukken in het dossier blijkt dat aan deze polisvoorwaarden niet is voldaan.

Hoogachtend,

- 2 DEC. 2016



201600773
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 2016134371

Datum 1 december 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016127669

Onze referentie
2016134371

Uw referentie
G47 201600773

Uw brief van
31 oktober 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 31 oktober 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van logopedie.

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.

In artikel B.10 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

De vergoeding is niet vanwege de indicatiestelling geweigerd, maar vanwege het feit dat de behandelreeks op de schoollocatie heeft plaatsgevonden.

Uit de gegevens maakt de medisch adviseur op dat er vanwege geconstateerde spraakproblematiek en problemen met de mondmotoriek (in de verslaglegging omschreven als "vervangen van T door K, uitspreken van de S met de tong door

de tanden waardoor slissen en mondmotoriek *die wel wat versterkt mag worden*") logopedische behandeling is voorgesteld. Omdat de weigering om de kosten te vergoeden gebaseerd is op de aanvullende voorwaarden (locatie van de zorg, het gegeven dat de verwijzing van de huisarts na de start van de behandeling werd afgegeven, geen toestemming vooraf voor behandeling op school werd aangevraagd) wordt niet duidelijk of verweerder de indicatiestelling ziet als een logopediebehandeling met een geneeskundig doel. De medisch adviseur vindt de gegevens in het dossier echter onvoldoende geobjectiveerd om daarop zijn oordeel te baseren. Er is evenmin een behandelplan overlegd waaruit de noodzaak en doelstelling van de behandeling blijkt.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
1 december 2016

Onze referentie
2016134371

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is het Zorginstituut van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

De indicatiestelling voor de behandeling is volgens de medisch adviseur onvoldoende geobjectiveerd om vast te kunnen stellen of er sprake is van een geneeskundig doel.

Verweerder heeft in de verzekeringsvoorwaarden 2016 voor zijn zorgverzekeringen en aanvullende verzekeringen onder B.10 logopedie over de locatie van behandeling aangegeven, dat de zorg plaats dient te vinden in de praktijk van de behandelend logopedist, ofwel op de afdeling logopedie van een instelling als bedoeld in de Wet Toelating Zorginstellingen waar logopedie wordt gegeven zonder dat sprake is van een opname, ofwel thuis als dat medisch noodzakelijk is. Op de website van de zorgverzekeraar is dit verder toegelicht: "Is het voor de behandeling nodig om een enkele keer (max. 20% van de behandelreeks) op school te behandelen? Dan gaan wij hiermee akkoord. De noodzaak om incidenteel op school te behandelen moet blijken uit het behandeldossier. Een gehele behandelreeks op school moet u van te voren aanvragen. De adviserend paramedicus van CZ beoordeelt de aanvraag. Lees de voorwaarden voor de aanvraag van de volledige behandelreeks logopedie op school". En iets verder: "U mag alleen structureel op school behandelen na akkoord van CZ. Hiervoor kunt u een aanvraag indienen. Lees de voorwaarden voor de aanvraag van structureel behandelen op school." In deze voorwaarden is onder meer opgenomen, dat "een verwijzing van een arts nodig is waaruit de noodzaak voor behandelen op school blijkt" en "dat er een behandelplan moet zijn opgesteld met SMART doelstellingen en duidelijk medische noodzaak tot behandeling op school."

Uit de stukken in het dossier blijkt dat aan deze polisvoorwaarden niet is voldaan.

Hoogachtend,