

2014.00060

- 8 JULI 2014



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 2014081148

Datum 7 juli 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2014071029

Onze referentie
2014081148

Uw referentie
G47 201400060

Uw brief van
4 juni 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 4 juni 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van ziekenvervoer in het kader van therapeutisch weekendverlof.

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.

Achtergrond

De dochter van verzoeker verblijft sinds 14 juni 2011 met een ZZP VG8 indicatie in Kempenhaeghe, een expertisecentrum voor epilepsie, slaapproblemen en neurologische leer- en ontwikkelingsstoornissen. Zij heeft een ernstige meervoudige beperkingen en moeilijk behandelbare epilepsie, veroorzaakt door tubereuze sclerose. In het kader van therapeutisch weekendverlof heeft verweerder de kosten van vervoer van de instelling naar en van het ouderlijk huis vergoed: op 24 juni 2011 zijn de kosten vergoed voor de periode van 1 april tot en met 30 augustus 2011 voor één verlof per week, op 15 november 2011 voor de periode van 1 april tot en met 31 december 2011, en op 21 februari 2012 voor de periode van 1 januari 2012 tot en met 1 april 2012.

In het geschil is de vergoeding van de kosten van vervoer gemaakt in de periode van 6 april 2012 tot en met 29 april 2012. Verweerder weigert deze kosten te vergoeden. In zijn brief d.d. 4 februari 2014 deelt verweerder mee dat het vervoer voor therapeutische weekendverlof niet meer wordt vergoed omdat er geen dekking in de basisverzekering voor vervoerkosten van therapeutisch weekendverlof.

Verweerder stelt dat op grond van jurisprudentie soms wel vergoeding mogelijk is. Het therapeutisch weekendverlof moet dan onderdeel zijn van een geneeskundige behandeling en dienen ter resocialisatie met als doel zelfstandig functioneren thuis en uiteindelijke terugkeer naar huis.

Op basis van het behandelplan van de instelling concludeert verweerder dat bij de dochter van verzoeker zich deze situatie niet voordoet. Uit het behandelplan blijkt niet dat er een specifiek streven is naar volledige terugkeer naar huis, of dat het therapeutisch weekendverlof bijdraagt aan het bij terugkeer kunnen functioneren in de thuissituatie.

Juridische beoordeling

De aanspraak op ziekenvervoer was geregeld in artikel 16 Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering en nader uitgewerkt in de Regeling ziekenvervoer Ziekenfondswet (hierna: de Regeling). In artikel 8 van de Regeling was bepaald dat ziekenvervoer per auto en vergoeding van de kosten als bedoeld in artikel 2 van de Regeling (ziekenvervoer per auto, dan vergoeding voor vervoer in de laagste klasse van een openbaar middel van vervoer) niet voor rekening kwamen van het ziekenfonds indien het verband hield met weekend- of vakantieverlof. Artikel 8 van de Regeling is gelijk aan artikel 8 van het Besluit ziekenvervoer ziekenfondsverzekering 1980 (hierna: het Besluit ziekenvervoer), dat op 1 juni 2004 is ingetrokken en vervangen door de Regeling.

De Centrale Raad van Beroep heeft bepaald dat daar in zeer bijzondere gevallen van kon worden afgeweken. In een uitspraak van 4 februari 1988, ZFW 1986/18 (RZA 1988/86) oordeelde de Centrale Raad dat er geen sprake is van weekendvervoer, zoals bedoeld in art. 8 van het Besluit ziekenvervoer, voor de situatie waarbij het verlof, op grond van de beschikbare medische gegevens en verklaringen, beschouwd moet worden als een medisch toereikend geïndiceerd onderdeel van de behandeling. In haar adviezen, gepubliceerd in RZA 2001, nrs. 88, 89 en 93, heeft het College (thans Zorginstituut Nederland) dit uitgangspunt nader uitgewerkt.

Maar met ingang van 1 januari 2006 is de aanspraak op ziekenvervoer geregeld in artikel 2.13 tot en met 2.16 van het Besluit zorgverzekering (hierna: het Besluit). In het Besluit is een mogelijke aanspraak op vervoer dat verband houdt met weekend- of vakantieverlof niet meer opgenomen. De jurisprudentie in verband met artikel 8 Besluit ziekenvervoer is daarmee niet meer relevant. Aanvragen voor ziekenvervoer kunnen daarom niet meer getoetst worden aan de voorwaarden die deze jurisprudentie noemt.

Uitgangspunt bij de beoordeling is dat het ziekenvervoer moet plaatsvinden in verband het verkrijgen van zorg of andere diensten in de zin van de Zvw, en voldaan moet worden aan de voorwaarden zoals in artikel 33 van de overeengekomen zorgverzekering opgenomen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
7 juli 2014

Onze referentie
2014081148

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen.

Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland van oordeel dat verzoeker geen aanspraak maakt op de gevraagde vergoeding van vervoerskosten. In artikel 33 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat de kosten van ziekenvervoer worden vergoed vanuit een AWBZ-instelling naar een zorgverlener of instelling waar de verzekerde geheel of gedeeltelijk ten laste van de AWBZ onderzoek of behandeling moet ondergaan. Daarnaast worden de kosten van ziekenvervoer vergoed indien een verzekerde vanuit een AWBZ-instelling voor het aanmeten en passen van een prothese die geheel of gedeeltelijk ten laste van de AWBZ wordt verstrekt. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. In het geval van verzoeker zijn beide situaties niet van toepassing.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde 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 een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
7 juli 2014

Onze referentie
2014081148