



College voor Zorgverzekeringen

> 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

0530.2014027582

**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

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

Zaaknummer
2014024376

Onze referentie
2014027582

Uw referentie
G47 201301816

Uw brief van
27 februari 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 27 februari 2014 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van ziekenvervoer naar Handtherapie Nederland in verband met chronische fysiotherapie voor de periode van 31 januari tot en met 30 april 2013. 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.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is het College het met verweerder eens, dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde vergoeding.

In het artikel over paramedische zorg is bepaald dat een verzekerde ouder dan 18 jaar vanaf de 21e behandeling recht heeft op vergoeding van de kosten van de behandeling van aandoeningen die een langdurige of chronische behandeling vereisen. De eerste 20 behandelingen komen dus voor eigen rekening van de verzekerde en worden niet vergoed ten laste van de basisverzekering. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

De aanspraak op ziekenvervoer is een accessoir recht dat de aanspraak op een te verzekerde prestatie volgt. Als er geen aanspraak is op een te verzekerde prestatie, bestaat er ook geen aanspraak op ziekenvervoer. In het onderhavige is de aanspraak op fysiotherapie beperkt tot vergoeding van de behandelingen vanaf de 21^e behandeling. Dit betekent dat de hardheidsclausule pas vanaf de 21^e behandeling kan worden toegepast.

Ten slotte merkt het College nog 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.

Hoogachtend,

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
7 maart 2014

Onze referentie
2014027582