



28 MAART 2017

201600958  
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw mr.  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

**Contactpersoon**

2731.2017002535

Datum 27 maart 2017  
Betreft **Definitief** advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2016133817

**Onze referentie**  
2017002535, versie 2

**Uw referentie**  
G47 201600958

**Uw brief van**  
25 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 25 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de kosten van zittend ziekenvervoer.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 23 januari 2017 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 8 maart 2017 en de uitkomst van het geadviseerde nader onderzoek aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel B.18. is de aanspraak omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf 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 of coulance.

#### **Medisch advies**

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

### Voorlopig advies

Verweerder heeft aan verzoekster een machtiging afgegeven voor 'combinatievervoer'. Verzoekster stelt dat deze vervoersvorm voor haar belastend is, gezien haar beperkingen ten gevolge van een CVA, en verzoekt om 'solovervoer'. Verweerder wijst het verzoek af. Verweerder stelt dat een onderbouwde noodzaak voor solovervoer slechts ontstaat op basis van zwaarwegende individuele medische risico's en dat een besluit omtrent solovervoer gebaseerd wordt op specifieke medische omstandigheden die solovervoer noodzakelijk maken.

De medisch adviseur concludeerde op basis van de in het dossier aanwezige gegevens dat verweerder onvoldoende motiveert waarom verzoekster niet in aanmerking komt voor solovervoer gezien de door haar aangevoerde beperkingen. Het is immers gezien haar beperkingen niet uitgesloten dat het combinatievervoer belastend is voor verzoekster. Het combinatievervoer zou dan tekort schieten in de kwaliteit die verzoekster redelijkerwijze mag verwachten.

Het Zorginstituut adviseerde om verweerder nader onderzoek te laten verrichten.

### Definitief advies

De medisch adviseur heeft hetgeen in de hoorzitting is aangevoerd, meegenomen bij het opnieuw bestuderen van de gegevens in het dossier.

Verweerder heeft tijdens de hoorzitting toegelicht dat het solovervoer individueel getoetst wordt en dat het hierbij gaat om de doelmatigheid. De medisch adviseur van verweerder beoordeelt of groepsvervoer effect heeft op de medische situatie van betrokkene. Dit kan volgens verweerder aan de orde zijn bij infectiegevaar. De grootte van de groep te vervoeren mensen wordt bepaald door de zorgaanbieder. In het geval van verzoekster is solovervoer volgens verweerder niet medisch noodzakelijk en daarbij is groepsvervoer goedkoper.

Naar het oordeel van de medisch adviseur is het onduidelijk welke klachten verzoekster heeft en wat de gevolgen daarvan kunnen zijn voor het vervoer. De medisch adviseur kan op basis van de beschikbare informatie niet vast stellen of het solovervoer medisch noodzakelijk is.

### Juridische beoordeling

Naar aanleiding van uw vraag over de doelmatigheidstoets bij de wijze van het zittend ziekenvervoer merkt het Zorginstituut het volgende op. Zoals ook in het voorlopig advies vermeld is staat het verweerder vrij om het zittend ziekenvervoer zo doelmatig mogelijk te organiseren voor de verzekerden. Combinatievervoer is een mogelijkheid om de gewenste doelmatigheid te bereiken. Verzoekster mag er daarbij vanuit gaan dat het combinatievervoer voldoet aan in redelijkheid te verwachten kwaliteitsnormen. Een redelijk comfort in relatie haar aandoening of beperking kan hiervan een onderdeel zijn. Het Besluit zorgverzekering formuleert geen criteria voor solovervoer, maar artikel 2.1 lid 2 Bzv stelt dat 'de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten'.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Datum**  
27 maart 2017

**Onze referentie**  
2017002535, versie 2

**Het advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande kan Zorginstituut Nederland geen advies uitbrengen, omdat er niet voldoende informatie is op grond waarvan vastgesteld kan worden of het solovervoer medisch noodzakelijk is.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Datum**  
27 maart 2017

**Onze referentie**  
2017002535, versie 2

201600958

26 JAN 2017



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw mr.  
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**

2731.2017002535

Datum 23 januari 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2016133817

**Onze referentie**  
2017002535

**Uw referentie**  
G47 201600958

**Uw brief van**  
25 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 25 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de kosten van zittend ziekenvervoer.

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

Vooraf 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 of coulance.

### **Medisch advies**

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

Verzoekster heeft aanspraak op zittend ziekenvervoer, dit staat niet ter discussie. Verweerder heeft aan verzoekster een machtiging afgegeven voor 'combinatievervoer'. Verzoekster stelt dat deze vervoersvorm voor haar belastend is, gezien haar beperkingen ten gevolge van een CVA, en verzoekt om 'solovervoer'. Dit verzoek wordt ondersteund door haar behandelend arts. Verweerder wijst het verzoek af.

Het staat verweerder vrij om zittend ziekenvervoer zo doelmatig mogelijk te organiseren. Combinatievervoer is een mogelijkheid om de gewenste doelmatigheid te bereiken. Verzoekster mag er vanuit gaan dat het combinatievervoer voldoet aan de in redelijkheid te verwachten kwaliteitsnormen. Een redelijk comfort in relatie tot haar aandoening of beperking kan hiervan onderdeel zijn.

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

**Datum**  
23 januari 2017

**Onze referentie**  
2017002535

Verweerder stelt dat een onderbouwde noodzaak voor solovervoer slechts ontstaat op basis van zwaarwegende individuele medische risico's. Deze stelling kan niet ontleend worden aan de regelgeving. Daarnaast stelt verweerder dat een besluit omtrent solovervoer gebaseerd wordt op specifieke medische omstandigheden die solovervoer noodzakelijk maken. Te denken is aan oncologiebehandelingen waarbij door de behandeling het risico op ernstige infectie enorm is vergroot door verstoring van het immuunsysteem of vergelijkbare medische indicaties. Bij een dergelijke afweging worden geen sociale omstandigheden betrokken. Ook vermoeidheid, dat bij veel ziek(t)en voorkomt, is daarbij geen afweging.

De medisch adviseur concludeert op basis van de in het dossier aanwezige gegevens dat verweerder onvoldoende motiveert waarom verzoekster niet in aanmerking komt voor solovervoer gezien de door haar aangevoerde beperkingen. Het is immers gezien haar beperkingen niet uitgesloten dat het combinatievervoer belastend is voor verzoekster. Het combinatievervoer zou dan tekort schieten in de kwaliteit die verzoekster redelijkerwijze mag verwachten.

### **Juridische beoordeling**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, concludeert Zorginstituut Nederland dat nader onderzoek nodig is.

Daarnaast merkt het Zorginstituut het volgende op. Ten eerste is verweerder onduidelijk over de basis van de aanspraak voor verzoekster. Zowel artikel 2.14 lid 1 als artikel 2.14 lid 3 van het Besluit zorgverzekering (hierna: Bzv) worden door verweerder als basis vermeld in de brief d.d. 17 juni 2016 (kenmerk K21 201600958). Volgens de aangeleverde gegevens is verzoekster rolstoelgebruiker. Indien verzoekster zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen, dan is artikel 2.14 lid 1 Bzv de basis voor haar aanspraak. In lid 1 sub c van dit artikel worden verzekerden die zich uitsluitend met een rolstoel kunnen verplaatsen aangemerkt als een categorie verzekerden waarvoor het zittend ziekenvervoer een verzekerde prestatie vormt. Verweerder stelt in dit geval onterecht dat verzoekster op basis van artikel 2.14 lid 3 Bzv aanspraak kan maken op zittend ziekenvervoer, omdat zij langdurig op zorg is aangewezen na een CVA. Lid 1 en lid 3 van artikel 2.14 Bzv kunnen niet beide de basis voor de aanspraak vormen.

Verweerder vermeldt daarnaast dat in zijn verzekeringsvoorwaarden in artikel B.18. is aangegeven dat voor de aanspraak op zittend ziekenvervoer een voorwaarde is dat 'een huisarts, arts voor verstandelijk gehandicapten, specialist ouderengeneeskunde, medisch specialist of verpleegkundig specialist heeft vastgesteld dat het zittend ziekenvervoer medisch noodzakelijk is'. Deze voorwaarde is onjuist geformuleerd. Artikel 2.14 lid 1 en lid 3 Bzv voorzien in welke gevallen het zittend ziekenvervoer een verzekerde prestatie is voor een

verzekerde. Daarbij zijn er twee mogelijkheden: de verzekerde valt onder een van de categorieën uit lid 1 of de verzekerde voldoet aan de elementen van de hardheidsclausule uit lid 3. Als aan een van beide mogelijkheden wordt voldaan wordt de medische noodzaak van het vervoer verondersteld en is een verdere toetsing niet meer aan de orde. De genoemde zorgverleners in artikel B.18. kunnen hoogstens aangeven of er sprake is van een van de categorieën/elementen uit artikel 2.14 Bzv. Daarnaast kunnen zij de duur en frequentie van de behandeling specificeren ten behoeve van de weging van de hardheidsclausule.

**Advies van Zorginstituut Nederland**

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

Hogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

**Datum**  
23 januari 2017

**Onze referentie**  
2017002535