

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D vs E te F
Zaak : zittend ziekenvervoer
Zaaknummer : ANO06.115
Zittingsdatum : 18 oktober 2006

Zaak: ANO06.115, zittend ziekenvervoer

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(art. 11 Zvw, 2.14 en 2.16 Bzv, 2.38 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzekerde, in deze vertegenwoordigd door C te D, hierna te noemen verzoeker,

tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar d.d. 15 februari 2006 inzake afwijzing van de kosten van zittend ziekenvervoer ten behoeve van verzekerde.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1 Verzekerde is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering Combinatiepolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering).

3.2 Bij brief van 15 februari 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de kosten van zittend ziekenvervoer per (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer ten behoeve van verzekerde, niet voor vergoeding in aanmerking komen.

3.3 Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 5 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4 Bij brief van 23 juni 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar de vergoeding van de kosten van ziekenvervoer per auto alsnog moet verlenen.

3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.

3.6 De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 8 september 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

3.7 Op 11 september 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens is hij in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft bij brief van 23 juli 2006 expliciet te kennen gegeven geen prijs te stellen op een hoorzitting.

3.8 De zorgverzekeraar heeft op 15 september 2006 aangegeven niet gehoord te willen worden.

- 3.9 Bij brief van 23 oktober 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.10 Het College voor Zorgverzekeringen heeft op 31 oktober 2006, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zorgverzekeringswet, haar advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1 Verzoeker is de vader van verzekerde en uit dien hoofde al sinds de geboorte van verzekerde actief om de oorzaak van de handicap van zijn dochter te bewijzen. Verzoeker hoopt met een second opinion eenduidig te kunnen (laten) vaststellen wie aansprakelijk is voor de handicap van zijn dochter, zodat hij met die gegevens een onrechtmatige daadsactie bij de burgerlijke rechter aanhangig kan maken.
- 4.2 Nu de huisarts een verwijzing heeft verstrekt voor een second opinion bij een neuroloog in België - volgens verzoeker overeenkomstig de polisvoorwaarden van de zorgverzekeraar - is verzoeker van mening dat de zorgverzekeraar gehouden is de daarbij behorende reiskosten te vergoeden. Verzekerde is immers ten gevolge van een blijvende handicap langdurig aangewezen op vervoer bij langdurige ziekte.
- 4.3 Omdat door verzoeker ten behoeve van verzekerde een combinatiepolis is afgesloten, is hij van mening is dat zij vrij is in de keuze van zorgaanbieder.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar is van mening dat de second opinion, nu deze bedoeld is om het causaal verband tussen de nalatigheid van de verloskundige en de verstandelijke handicap van verzekerde tijdens een rechtszaak te kunnen aantonen, niet ten laste van de zorgverzekering kan komen.
- 5.2 Ziekenvervoer komt slechts voor vergoeding in aanmerking als dit vervoer betreft van en naar een instelling waarin zorg wordt ontvangen waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk ten laste van de zorgverzekering komen.
- 5.3 Nu de kosten van de second opinion volgens de zorgverzekeraar niet ten laste van de zorgverzekering kunnen komen, wordt ook het ziekenvervoer ten behoeve van die second opinion niet vergoed.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1 Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering. Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties is omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met

name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 7.2 Het betreft hier een combinatiepolis, zodat de verzekerde in beginsel bij een aantal verstrekkingen vrij is in de keuze van zorgaanbieder. De vergoeding voor kosten van zittend ziekenvervoer staat vermeld in artikel 18 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Artikel 18.1.2 onder b bepaalt onder welke voorwaarden aanspraak op medisch noodzakelijk ziekenvervoer bestaat:

“Wij verlenen tevens dekking voor medisch noodzakelijk ziekenvervoer per taxi, eigen auto of openbaar vervoer als u in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig bent aangewezen op vervoer en het niet vergoeden of verstrekken van vervoer voor u zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard.”

In het derde lid van artikel 18 is bepaald dat verzekerden in beginsel aanspraak hebben op gecontracteerd vervoer. Niet-gecontracteerd vervoer wordt op basis van het restitutiereglement vergoed.

- 7.3 Artikel 20 van de voorwaarden van de zorgverzekering verwijst naar de Zvw, het Bzv en de Rzv. In het algemeen wordt in artikel 20.1.1 onder a tot en met c het volgende gesteld:

*“20.1.1 Regelingen en mededelingen
Deze verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op:
a. de Zorgverzekeringswet;
b. het Besluit zorgverzekering;
c. de Regeling zorgverzekering met inbegrip van de daarbij behorende toelichting;”*

- 7.4 De regeling van artikel 18 van de polisvoorwaarden is volgens de algemene voorwaarden, artikel 20 van de polisvoorwaarden, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv. Vanuit genoemde regelgeving heeft het volgende te gelden.
- 7.5 Artikel 11, eerste lid onderdeel b van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om ziekenvervoer per auto, niet zijnde een ambulance, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.14 Bzv. Met betrekking tot de aard van het ziekenvervoer wordt in artikel 2.14 juncto artikel 2.13 Bzv bepaald, dat het moet gaan om vervoer naar en van een zorgaanbieder, waarvan de zorg die ontvangen wordt ten laste van de zorgverzekering komt. In artikel 2.14, het eerste lid onder a tot en met d, zijn de situaties opgesomd waarin het ziekenvervoer altijd vergoed wordt. In het derde lid is een hardheidsclausule opgenomen. Deze houdt in dat in afwijking van het eerste lid, onderdelen a tot en met d, vervoer ook omvat het vervoer in andere gevallen, indien de verzekerde in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig aangewezen op vervoer en het niet verstrekken of vergoeden van dat vervoer voor de verzekerde zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard.

- 7.6 De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.8 Nu op grond van artikel 10 sub h van de Zvw ziekenvervoer alleen tot de verzekerde prestaties behoort indien het vervoer plaats vindt in verband met ontvangen zorg als bedoeld in artikel 10 sub a tot en met g Zvw, komt het ziekenvervoer ten behoeve van een second opinion in het kader van een onrechtmatige daadsactie niet voor vergoeding in aanmerking.
- 7.9 De commissie merkt terzijde het volgende op. De eis dat het moet gaan om vervoer naar en van een zorgaanbieder, waarvan de zorg die ontvangen wordt ten laste van de zorgverzekering komt, is niet ten algemene in artikel 18.1.2 opgenomen. Deze eis wordt slechts bij twee van de vier onderdelen van artikel 18.1.2 onder a expliciet vermeld. Artikel 18.1.2 onder b kent evenmin een expliciete vermelding van deze eis.
- 7.10 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 december 2006,

Voorzitter