

Eekholt 4
1112 XH Diemen

23 OKT. 2012

Postbus 320
1110 AH Diemen

23 OKT. 2012

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00info@cvz.nl
www.cvz.nl

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

Uw brief van
1 oktober 2012

Uw kenmerk
G47 2012.01679/10/G

Datum
22 oktober 2012

Ons kenmerk
ZA/2012118933

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012112377

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zoraverzekeringwet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 oktober 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van kosten van zorg in verband met een schouder- en beenbreuk, uitgevoerd te Oostenrijk.

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.

Vooraf merkt het College 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 of coulance.

Medische beoordeling

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

Verweerder heeft aan verzoekster geweigerd om een nota van € 808,24 te restitueren, omdat die nota betrekking had op meerkosten in een ander EU-land, omdat die uitgaven boven de kosten die via de European health insurance card (EHIC) verrekend worden.

Verzoekster had in Oostenrijk een schouder- en beenbreuk opgelopen. Zij werd in dat land opgenomen en geopereerd. Het recht op noodzakelijke zorg en de afrekening vond plaats via de EG verordening 1408/71 (EHIC). Dat betekent dat de betreffende kliniek de zorg heeft verleend volgens het Oostenrijkse sociale zorgstelsel en de kosten volgens de tariefnormen van dat zorgstelsel direct bij het betreffende Oostenrijkse uitvoeringsorgaan in rekening heeft gebracht. Verzoekster kreeg zelf nog de nota van € 808,24 voor "Patienten Entschädigungs Fond" en voor "Aufzählung Zweibett-Zimmer" omdat die zorg kennelijk geen deel uitmaakt van het Oostenrijkse verstrekkingenpakket.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 9 van de VGZ Zorgverzekering Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat als de verzekerde woont of tijdelijk verblijft in een ander EU-/EER-land of verdragsland dan Nederland de verzekerde kan kiezen uit zorg volgens het wettelijke verzekeringspakket in een EU-/EER-land of verdragsland, als dit voor de verzekerde van toepassing is.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat "Patienten Entschädigungs Fond" en "Aufzählung Zweibett-Zimmer" kennelijk geen deel uitmaakt van het Oostenrijkse verstrekkingenpakket, komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding van de nota van € 808,24.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,