

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B versus C en E, beide te D
Zaak	: Ziekenvervoer, ambulancevervoer, EU-EER
Zaaknummer	: 2008.02658
Zittingsdatum	: 22 april 2009

Zaak: 2008.02658 (Ziekenvervoer, ambulancevervoer, EU-EER)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.13 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, in deze vertegenwoordigd door F,
tegen

1) C te D, en

2) E te D, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 29 april 2008 de door hem gemaakte kosten in verband met ziekenvervoer vanuit Frankrijk naar Nederland niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van het onderhavige vervoer was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering). Dit betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker de aanvullende ziektekostenverzekeringen ComfortPakket en Tandarts Collectief afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoeker is, nadat hem een ongeval was overkomen, op 28 maart 2008 met een vliegtuig naar Nederland gevlogen. Hij heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht de kosten van dit vervoer te vergoeden, ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 29 april 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker laten weten dat zijn aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 13 november 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 12 januari 2009 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering,

dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 25 februari 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 27 februari 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 2 maart 2009 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 5 maart 2009 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 27 februari 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 1 april 2009 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat vervoer per vliegtuig niet onder de aanspraak ziekenvervoer valt. Voor het vervoer per vliegtuig is geen toestemming verleend door de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van het CVZ-advies is op 3 april 2009 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Verzoekster heeft op 5 april 2009 op het CVZ-advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Op 14 maart heeft verzoeker in Rennes (Frankrijk) een ongeluk gehad met een vrachtwagen waarin hij op dat moment reed. Hij is na stabilisatie met de traumahelikopter naar het universitaire ziekenhuis in Rennes gebracht. Omdat de behandelend arts adviseerde hem zo snel mogelijk naar Nederland over te brengen, heeft de echtgenote van verzoeker contact gehad met de SOS-centrale van de ziektekostenverzekeraar, waarbij zij heeft geïnformeerd naar de mogelijkheden van transport naar Nederland. Zij kreeg daarop te horen dat de transportkosten niet vergoed worden, indien er geen medische noodzakelijke ingreep nodig is, die niet in het land van verblijf kan worden uitgevoerd. Wegens aandringen van de behandelend arts, en het feit dat de revalidatie twee maanden kon gaan duren, heeft de vrouw van verzoeker toch besloten vervoer naar Nederland te regelen. Op 28 maart 2008 is verzoeker vervoerd naar Nederland.
- 4.2. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat repatriëring enkel ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering kan worden gebracht, wanneer een medische noodzaak bestaat voor het vervoer. Daarvan is sprake als de behandeling van een verzekerde niet in het verblijfslaan kan worden uitgevoerd, maar wel in Nederland.
- 5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Gezien de verzekeringsvoorwaarden, het reglement van de commissie en de door de ziektekostenverzekeraar ondertekende verklaring, is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is aan verzoeker een vergoeding toe te kennen voor de door hem gemaakte kosten van repatriëring, ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 19 tot en met 39 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering. Artikel 34 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op ambulancevervoer bestaat. Het artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

"Artikel 34 Ambulancevervoer en zittend ziekenvervoer

lid 1

Met betrekking tot het ziekenvervoer worden onderscheiden het vervoer per ambulance en het zittend ziekenvervoer. (...)

lid 2 Ambulancevervoer

Aanspraak bestaat op medisch noodzakelijk vervoer per ambulance in Nederland, door een door de zorgverzekeraar tot dat doel gecontracteerde ambulancevervoerder, doch uitsluitend indien en voor zover ander vervoer (per openbaar middel van vervoer, taxi of eigen auto) om medische redenen niet verantwoord is, en over een afstand van ten hoogste 200 kilometer, tenzij de zorgverzekeraar toestemming geeft voor vervoer over een grotere afstand. (...)"

- 7.3. Artikel 34 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij

wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Ziekenvervoer is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.13 Bzv. Artikel 2.15 biedt de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid aan zijn verzekerden toestemming te geven voor ander vervoer.

- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Het vervoer per vliegtuig valt niet onder artikel 34 van de ‘algemene voorwaarden’ van de zorgverzekering. Door de ziektekostenverzekeraar is voorts geen toestemming gegeven voor dit vervoer.
- 7.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, dient te worden afgewezen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.8. Artikel 17 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt, voor zover hier van belang:

“(…)

17.1.2 U verblijft tijdelijk in het buitenland en krijgt spoedeisende zorg, die in Nederland niet onder de dekking van uw verzekering valt

Wij vergoeden de kosten die u maakt tijdens tijdelijk verblijf in het buitenland, voorzover deze volgens de voorwaarden van de hoofdverzekering en/of een afzonderlijk gesloten (reis)verzekering niet zijn gedekt. Het betreft kosten die voortvloeien uit:

(…)

- b. het terug naar huis brengen van de zieke verzekerde (repatriëring) in een ambulance, taxi of huurauto met tussenkomst van onze Helpline. Na overleg met ons kunt u ook van een ander vervoermiddel gebruik maken als wij u daarvoor toestemming geven. Repatriëring beschouwen wij als een bepaalde vorm van ziekenvervoer. In artikel 1 van Hoofdstuk 4 staan onder de begripsomschrijvingen “repatriëring” en “ziekenvervoer” de eisen genoemd die wij aan dit vervoer stellen; (...)*

- 7.9. Verzoeker is naar Nederland vervoerd met een (lijn)vliegtuig. Deze vorm van vervoer valt naar het oordeel van de commissie onder het gebruik van “een ander vervoermiddel” als bedoeld in de tweede volzin van artikel 17.1.2 onder b. Om voor deze vorm van vervoer in aanmerking te komen, is voorafgaande toestemming van de ziektekostenverzekeraar nodig. Vast staat dat deze toestemming niet is verleend. In het (aan het vervoer voorafgaande) telefoongesprek tussen de echtgenote van verzoeker en de SOS-centrale is verder duidelijk medegedeeld dat de kosten van de vlucht niet voor vergoeding in aanmerking komen. Zoals hiervoor is overwogen, werd de toestemming terecht geweigerd, nu geen medische noodzaak bestond voor repatriëring. Gesteld noch gebleken is dat de behandeling niet in Frankrijk kon worden voortgezet.
- 7.10. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek, voor zover dat ziet op de aanvullende ziektekostenverzekering, eveneens dient te worden afgewezen.

- 8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 mei 2009,

Voorzitter