

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C en E beide te D
Zaak : Geneeskundige zorg, fysiotherapie, niet verlengen contract met
zorgverlener
Zaaknummer : 2011.01236
Zittingsdatum : 22 februari 2012

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker,

tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering ExtraVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op fysiotherapie verleend door (een fysiotherapeut werkzaam bij) de Praktijk voor Nek, Schouder en Armlachten (hierna: NSA) (hierna: de aanspraak). De ziektekostenverzekeraar heeft echter voor het jaar 2011 geen overeenkomst gesloten met deze zorgverlener, waardoor een deel van de kosten voor rekening van verzoeker blijft.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 3 maart 2011 en 5 april 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 14 november 2011 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog volledig in te willigen, ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 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.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 4 januari 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 9 januari 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 16 januari 2012 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 6 februari 2012 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is sinds augustus 2010 onder behandeling bij NSA. Door middel van de brief van NSA van 28 januari 2011 vernam hij dat de ziektekostenverzekeraar het contract met NSA niet heeft verlengd voor het jaar 2011. Hierop heeft hij contact opgenomen met de ziektekostenverzekeraar. Bij brief van 3 maart 2011 werd hem een vergoedingsregeling aangeboden, inhoudende dat de consulten in januari en het eerste consult in februari worden vergoed, waarbij het tarief is vastgesteld op € 40,-- per consult. De volgende maanden wordt 80% van het gecontracteerde basistarief vergoed. Verzoeker vindt dit voorstel onacceptabel.
- 4.2. Verzoeker stelt dat hij de dupe is geworden van een meningsverschil tussen de ziektekostenverzekeraar en NSA. Hij heeft begrip voor het feit dat geen contract kon worden gesloten met NSA. Hij wordt daardoor echter indirect geconfronteerd met extra kosten, zijnde 20% eigen bijdrage per consult. Door de trage en starre opstelling van de ziektekostenverzekeraar is hij financieel benadeeld. Over de kwaliteit van de behandelingen fysiotherapie wordt niet gerept. Verzoeker heeft in februari en maart al behandelingen fysiotherapie ondergaan bij NSA, en ook voor april waren al consulten ingepland. Het zou redelijk zijn dat de ziektekostenverzekeraar in ieder geval de kosten van de behandelingen fysiotherapie die in februari, maart en april hebben plaatsgevonden, volledig vergoedt en vanaf mei de behandelingen fysiotherapie vergoedt tegen het tarief zoals dat geldt voor gecontracteerde zorgverleners.
- 4.3. De moeder van verzoeker heeft telefonisch contact gehad met de ziektekostenverzekeraar inzake onderhavige kwestie. Bij die gelegenheid werd haar medegedeeld dat alle behandelingen fysiotherapie bij NSA volledig zouden worden vergoed. De beperkingen zoals vermeld in de brief van de ziektekostenverzekeraar van 3 maart 2011 zijn in het telefoongesprek niet ter sprake gekomen.
- 4.4. Verzoeker bestrijdt de stelling van de ziektekostenverzekeraar dat hij net zo goed door een andere fysiotherapeut kan worden behandeld. De NSA is gespecialiseerd in zijn soort schouderklachten. De kwaliteit van de behandelingen fysiotherapie is hoog. Bovendien rijdt hij niet voor niets twee maal per week van Oosterhout (Gld) naar Groningen.

- 4.5. Tot slot stelt verzoeker dat zowel NSA als de ziektekostenverzekeraar verantwoordelijk zijn voor de communicatie naar verzekerden. Het enkel verwijzen naar de algemene voorwaarden door de ziektekostenverzekeraar volstaat niet. De ziektekostenverzekeraar is tekortgeschoten in zijn informatievoorziening.
- 4.6. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. NSA heeft in oktober 2010 een aanbod voor een contract voor het jaar 2011 ontvangen. In januari 2011 heeft NSA medegedeeld geen contract voor 2011 te willen aangaan. NSA wist echter in december 2010 al dat zij niet akkoord konden gaan met het contractvoorstel. Aan de verzekerde wordt, bij het consulteren van een niet-gecontracteerde fysiotherapeut, op basis van de aanvullende ziektekostenverzekering 80% van het gecontracteerde basistarief vergoed, hetgeen € 20,80 per consult bedraagt.
- 5.2. Het ontbreken van het contract met NSA zal financiële gevolgen hebben voor verzoeker, waar hij niet op heeft gerekend, en daarom is een coulanceregeling voorgesteld. De behandelingen die in januari 2011 hebben plaatsgevonden worden vergoed, op basis van een tarief van € 40,-- per consult, evenals de eerste behandeling in februari 2011. Indien verzoeker ervoor kiest om onder behandeling te blijven bij NSA, zal hij een eigen bijdrage betalen. Verzoeker kan er ook voor kiezen zich te laten behandelen door een gecontracteerde zorgverlener in de buurt van zijn woonplaats.
- 5.3. In januari 2011 is door NSA aan verzoeker kenbaar gemaakt dat geen contract tot stand was gekomen met de ziektekostenverzekeraar. Vanaf die datum had verzoeker een andere zorgverlener kunnen zoeken die wel gecontracteerd is. Die keuze heeft verzoeker niet gemaakt, en daardoor kwam hij voor kosten te staan.
- 5.4. De verplichting tot het verschaffen van juiste informatie ligt niet enkel bij de ziektekostenverzekeraar. Ook de zorgverlener heeft op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg een informatieplicht.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel A17 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
- 7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak heeft op volledige vergoeding van de fysiotherapeutische behandeling door NSA, ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil is de volgende verzekeringsvoorwaarde relevant.
- 8.2. In artikel E17.1 van de aanvullende ziektekostenverzekering is bepaald dat fysiotherapie wordt vergoed indien sprake is van medisch noodzakelijke behandelingen die verbetering brengen, en de therapeut een contract heeft met de ziektekostenverzekeraar. Indien verzekerde kiest voor een therapeut die geen contract heeft met de ziektekostenverzekeraar worden de kosten vergoed tot een maximumbedrag per behandeling. Dit bedrag staat vermeld op de website van de ziektekostenverzekeraar, en is opvraagbaar bij de klantenservice.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De ziektekostenverzekeraar sluit voor fysiotherapie overeenkomsten met zorgverleners. Uit het dossier blijkt dat de eerder tussen de ziektekostenverzekeraar en NSA gesloten overeenkomst op 1 januari 2011 van rechtswege is geëindigd. De ziektekostenverzekeraar heeft NSA in oktober 2010 de mogelijkheid geboden een nieuwe overeenkomst te sluiten. NSA is blijkbaar niet akkoord gegaan met het contractvoorstel. Het was NSA daarom vóór 1 januari 2011 al duidelijk dat bij handhaving van dit standpunt op 1 januari 2011 geen overeenkomst meer zou bestaan met de ziektekostenverzekeraar. Ook was het bekend dat het ontbreken van deze overeenkomst gevolgen zou hebben voor de betrokken patiënten. Het lag op de weg van de zorgverlener de betrokken patiënten hiervan mededeling te doen, mede gelet op artikel 38 Wet marktordening gezondheidszorg. Dat NSA in de veronderstelling was dat er nog over de overeenkomst viel te onderhandelen – en NSA om die reden zijn patiënten niet tijdig heeft geïnformeerd – maakt het vorenstaande niet anders.
- 9.2. Op grond van artikel E17.1 van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op volledige vergoeding van fysiotherapie indien de zorgverlener een overeenkomst heeft gesloten met de ziektekostenverzekeraar. Zoals hiervoor overwogen, is hiervan met ingang van 1 januari 2011 geen sprake (meer). Derhalve heeft verzoeker geen aanspraak op volledige vergoeding van de kosten van de behandelingen fysiotherapie bij NSA ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.

Conclusie

- 9.3. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 22 februari 2012,

Voorzitter