



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen FBTO Zorgverzekeringen N.V. te Leeuwarden en Achmea  
Zorgverzekeringen N.V. te Zeist  
Zaak : Toerekenbare tekortkoming EuroCross, telefoonkosten  
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2019, art. 11 Zvw, Voorwaarden  
aanvullende ziektekostenverzekering 2019, art. 6:74 BW  
Zaaknummer : 201901696  
Zittingsdatum : 14 april 2021

Geschillencommissie Zorgverzekeringen ( G.R.J. de Groot, H.A.J. Kroon en drs. J.W. Heringa)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) FBTO Zorgverzekeringen N.V. te Leeuwarden, en
  - 2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Bij e-mailbericht van 27 november 2019 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft in de brief van 3 maart 2020 zijn standpunt aan de commissie uitgelegd. Een kopie van deze brief is op dezelfde dag aan verzoeker gezonden.
- 2.3. Verzoeker heeft op 4 maart 2020 aan de commissie meegedeeld in persoon gehoord te willen worden. Omdat dit in verband met de maatregelen ter bestrijding van COVID-19 niet mogelijk was, is de zaak tot nader order aangehouden. Verzoeker heeft op 25 februari 2021 telefonisch aan de commissie meegedeeld alsnog een zitting via videobellen te willen.
- 2.4. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 14 april 2021 gehoord.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoeker was in 2019 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Basisverzekering Naturapolis (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen Spieren & Gewrichten en Zorg in het buitenland, Werelddekking (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).
- 3.2. Verzoeker heeft zich, tijdens een verblijf in Gambia, op 18 maart 2019 gewend tot EuroCross Assistance (hierna: EuroCross). De reden hiervoor was dat hij de symptomen herkende van een strengileus, en deze diagnose werd bevestigd door een arts ter plaatse. Omdat het ziekenhuis in Gambia niet was uitgerust voor een mogelijk noodzakelijke chirurgische ingreep, was evacuatie aangewezen.
- 3.3. Verzoeker is van mening dat EuroCross in dat verband niet op de juiste wijze heeft gehandeld, en hij heeft hierover een klacht ingediend bij de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 27 juni 2019 aan verzoeker meegedeeld dat EuroCross volgens hem correct heeft gehandeld.

4. Geschil

- 4.1. Verzoeker heeft aan de commissie gevraagd te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar een bedrag € 493,- in verband met telefoonkosten aan hem dient te vergoeden.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

5. Bevoegdheid van de commissie

- 5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering. Dit blijkt uit artikel 18 van de zorgverzekering en artikel 20 van de aanvullende ziektekostenverzekering.

6. Beoordeling

- 6.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en het Burgerlijk Wetboek (BW) zijn vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

**Zorgverzekering**

- 6.2. Volgens verzoeker is de ziektekostenverzekeraar verplicht de noodzakelijke kosten die zijn gemaakt voor het verkrijgen van dringende medische hulp te vergoeden. Hieronder vallen ook activiteiten gericht op het verkrijgen van die medische zorg, zoals blijkt uit de wettekst. De zorgverzekering sluit vergoeding van telefoonkosten niet uit. Daarom is verzoeker van mening dat de ziektekostenverzekeraar hem deze kosten dient te vergoeden, ten laste van de zorgverzekering. De ziektekostenverzekeraar heeft dit betwist, en heeft gesteld dat de betreffende kosten geen verzekerde zorg vormen, zodat deze niet ten laste van de zorgverzekering kunnen worden vergoed.
- 6.3. De commissie overweegt dat in de Memorie van Toelichting bij artikel 11 Zvw staat dat recht bestaat op zorg of vergoeding van de kosten van zorg of overige diensten. De hierop volgende zinsnede "*activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten*" ziet op de mogelijkheid van zorgbemiddeling bij restitutieverzekeringen. De in het kader van de verkrijging van zorg gemaakte telefoonkosten vallen niet onder het te verzekeren risico krachtens de zorgverzekering, zoals blijkt uit artikel 10 Zvw. Verzoeker heeft hierop dan ook geen aanspraak.

**Aanvullende ziektekostenverzekering**

- 6.4. De aanvullende ziektekostenverzekering kent geen dekking voor telefoonkosten, zodat het verzoek niet ten laste van die verzekering kan worden toegewezen.

**Toerekenbare tekortkoming**

- 6.5. Verzoeker is van mening dat hij door EuroCross, die in dit verband handelde uit naam van de ziektekostenverzekeraar, niet goed is geholpen. Daarom is de ziektekostenverzekeraar volgens verzoeker toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van de overeenkomst, en dient hij de schade die daardoor is ontstaan, te vergoeden. Die schade bestaat voor verzoeker uit een bedrag van € 493,- voor gemaakte telefoonkosten. De overige kosten zijn door de reisverzekeraar aan hem vergoed. De ziektekostenverzekeraar verwijst naar het verslag van EuroCross over de gang van zaken, en stelt dat er geen sprake is van een toerekenbare tekortkoming.

- 6.6. Uit het verslag van EuroCross blijkt dat eerst is gekeken of verzoeker kon vliegen dan wel over de weg moest worden vervoerd. Verzoeker heeft volgens EuroCross zelf aangegeven dat vervoer over de weg niet mogelijk was vanwege de vele kuilen. Nadat EuroCross meer informatie had gekregen over het ziektebeeld van verzoeker, heeft men getracht een airambulance te regelen naar Dakar. Uit het verslag blijkt dat door het vervoersbedrijf aan EuroCross is meegedeeld dat pas de volgende dag na 14:00 uur een airambulance beschikbaar was. Vervolgens is onderzocht of een vlucht naar Las Palmas een optie was. Ook dat bleek pas de volgende dag rond 12:00 uur mogelijk. Verzoeker is aangeraden zich te wenden tot het dichtstbijzijnde ziekenhuis in plaats van in zijn hotel te blijven. Hem werd afgeraden zich met een ambulance over land te laten vervoeren. Nadat verzoeker ervoor had gekozen zich toch over land te laten vervoeren, heeft EuroCross het ziekenhuis, waar hij naar toe is vervoerd, gevraagd contact op te nemen. Het desbetreffende ziekenhuis heeft toen aan EuroCross laten weten dat verzoeker zich kon melden bij de eerste hulp. Uit de notitie van 19 maart 2019 van Eurocross volgt dat verzoeker dit bericht inmiddels ook van het betreffende ziekenhuis had ontvangen.
- 6.7. Het is begrijpelijk dat verzoeker zich ernstige zorgen maakte over zijn gezondheidssituatie. Hij had immers veel pijn, zijn situatie was ernstig, en het was eerder lastig gebleken vervoer te regelen. Toen de kans zich voordeed, heeft verzoeker zijn kans gegrepen en er toch voor gekozen zich over land te laten vervoeren. Dit wil echter niet zeggen dat EuroCross zijn werk niet naar behoren heeft gedaan en aantoonbaar toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van zijn verplichtingen, welk tekortschieten aan de ziektekostenverzekeraar als opdrachtgever zou kunnen worden toegerekend. Uit het dossier blijkt dat EuroCross zich heeft ingespannen nog dezelfde dag een airambulance naar Dakar dan wel Las Palmas te regelen, maar dat dit niet mogelijk was. De inschatting van de medisch adviseur van EuroCross was dat bij het ziektebeeld van verzoeker vervoer over de weg niet was aangewezen, met name vanwege de staat van de weg en de duur van het vervoer (8-11 uren). Hoewel EuroCross wellicht in dit specifieke geval contact had kunnen zoeken met de Nederlandse ambassade over de staat van het ziekenhuis waarnaar verzoeker werd vervoerd, in plaats van uit te gaan van eerdere gegevens hierover, is dit onvoldoende om te kunnen spreken van toerekenbaar tekortschieten. De ziektekostenverzekeraar is daarom niet gehouden verzoeker de telefoonkosten van € 493,-- bij wijze van schadevergoeding te vergoeden.
- 6.8. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

7. Bindend advies

- 7.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 20 april 2021,

J.W. Heringa

# BIJLAGEN

1. Polisvoorwaarden

2. Nationale wet- en regelgeving  
(bron: <https://wetten.overheid.nl/zoeken>)

---

## Burgerlijk Wetboek Boek 6

---

### Artikel 74

1. Iedere tekortkoming in de nakoming van een verbintenis verplicht de schuldenaar de schade die de schuldeiser daardoor lijdt te vergoeden, tenzij de tekortkoming de schuldenaar niet kan worden toegerekend.
2. Voor zover nakoming niet reeds blijvend onmogelijk is, vindt lid 1 slechts toepassing met inachtneming van hetgeen is bepaald in de tweede paragraaf betreffende het verzuim van de schuldenaar.

---

## Zorgverzekeringswet

---

### Artikel 10

Het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico is de behoefte aan:

- a. geneeskundige zorg, waaronder de integrale eerstelijnszorg zoals die door huisartsen en verloskundigen pleegt te geschieden;
- b. mondzorg;
- c. farmaceutische zorg;
- d. hulpmiddelenzorg;
- e. verpleging;
- f. verzorging, waaronder de kraamzorg;
- g. verblijf in verband met geneeskundige zorg;
- h. vervoer in verband met het ontvangen van zorg of diensten als bedoeld in de onderdelen a tot en met g, dan wel in verband met een recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg.

---

## Zorgverzekeringswet

---

### Artikel 11

1. De zorgverzekeraar heeft jegens zijn verzekerden een zorgplicht die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit:
  - a. de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft, of
  - b. vergoeding van de kosten van deze zorg of overige diensten alsmede, desgevraagd, activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten.
2. In de zorgverzekering kunnen combinaties van verzekerde prestaties als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a of b, worden opgenomen.
3. Bij algemene maatregel van bestuur worden de inhoud en omvang van de in het eerste lid bedoelde prestaties nader geregeld en kan voor bij die maatregel aan te wijzen vormen van zorg of overige diensten worden bepaald dat een deel van de kosten voor rekening van de verzekerde komt.
4. In de algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat bij ministeriële regeling:
  - a. vormen van zorg of overige diensten kunnen worden uitgezonderd van de in het eerste lid bedoelde of in de maatregel nader omschreven prestaties;
  - b. de inhoud en omvang van de prestaties bestaande uit zorg als bedoeld in artikel 10, onderdelen a, c en d, nader wordt geregeld;
  - c. nadere regels kunnen worden gesteld over het deel van de kosten dat voor rekening van de verzekerde komt.
5. Een zorgverzekeraar kan modelovereenkomsten aanbieden waarin, in geringe afwijking van het bepaalde bij of krachtens het eerste en derde lid, bepaalde om ethische of levensbeschouwelijke redenen controversiële prestaties buiten de dekking van de zorgverzekering blijven.

### **FBTO Zorgregelaar**

De FBTO Zorgregelaar is een gratis service van FBTO. De Zorgregelaar is er voor vragen over zorg en hulp bij ziekte, handicap of ouderdom. Makkelijk als u bijvoorbeeld wilt weten welke zorg u kunt krijgen na ontslag uit het ziekenhuis. Of waar u een rolstoel kunt aanvragen. Meer informatie of aanvragen? Kijk op [www.fbto.nl/contact-fbto-zorgteam](http://www.fbto.nl/contact-fbto-zorgteam).

### **Vakantiedokter**

Vanaf uw vakantieadres kunt u voor gratis advies bij niet-spoedeisende hulp bellen naar de Vakantiedokter op telefoonnummer + 31 (0)71 364 18 02. De telefoon wordt opgenomen door een team van Nederlands sprekende deskundige verpleegkundigen en artsen.

De Vakantiedokter geeft u geen vaccinatieadvies, maar kan u wel doorverwijzen naar een zorgverlener die is aangesloten bij het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR). U kunt de Vakantiedokter bellen van maandag tot en met vrijdag van 7.00 tot 23.00 uur. En op zaterdag, zondag en feestdagen van 09.00 tot 21.00 uur. Buiten deze tijden kunt u voor spoedeisende zaken bellen met de Alarmcentrale Eurocross Assistance op telefoonnummer +31 (0)71 - 364 18 50.

### **Zorgbemiddeling**

Sta je op een wachtlijst? Wij bemiddelen voor zorg. Bijvoorbeeld voor een knieoperatie of een MRI-scan? En wil je sneller geholpen worden? Neem dan contact op met het FBTO Zorgteam. Het FBTO Zorgteam regelt dan al je afspraken.

#### **Het FBTO Zorgteam helpt je:**

- om eerder een afspraak in je eigen ziekenhuis te krijgen.
- als dit niet lukt, met het bekijken van andere mogelijkheden. Bijvoorbeeld of je naar een ander ziekenhuis wilt.
- een afspraak in een ander ziekenhuis, waar je eerder je geholpen kunt worden.

Eerder geholpen worden bij een operatie is lastiger, omdat de specialist bepaalt wanneer deze gebeurt.

Wachtlijstbemiddeling wordt voor 100% vergoed. Je hoeft dus niets zelf te betalen.

Kijk op [www.fbto.nl/contact-fbto-zorgteam](http://www.fbto.nl/contact-fbto-zorgteam).

### **FBTO Alarmcentrale**

Voor spoedeisende zaken in het buitenland kunt u 24 uur per dag bellen met de FBTO Alarmcentrale op telefoonnummer +31 (0)58 – 234 56 50.