

05 JAN 2012

Eekholt 4
1112 XH Diemen

Postbus 320
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00

info@cvz.nl
www.cvz.nl

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

Uw brief van
15 december 2011

Uw kenmerk
G47 2011.02340/G

Datum
4 januari 2012

Ons kenmerk
ZA/2011139783

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2011134659

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 december 2011 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 een behandeling met opname in GGZ-instelling U-center te Epen (Nederland).

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.

Niet in geschil is dat verzoekster een indicatie had voor opname en behandeling in een GGZ-instelling. In geschil is de hoogte van de vergoeding, nu het gaat om een niet door verweerder gecontracteerde zorginstelling.

Uit het dossier blijkt geen sprake van acute zorg. In geval van een crisissituatie wordt een patiënt opgenomen. Op basis van het dossier zijn wachttijden bij door verweerder gecontracteerde zorginstellingen niet af te leiden. Over de vraag of hier aan verzoekster tijdige en passende zorg had kunnen worden geboden, kan evenwel geen uitspraak worden gedaan, nu niet verder is gezocht naar behandel mogelijkheden.

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 15.5. van de CZ Zorg-op-maat Polis is bepaald dat de vergoeding met 25 (vijfentwintig) procent wordt verlaagd indien de verzekerde gaat naar een zorgverlener met wie CZ geen overeenkomst heeft gesloten terwijl de verzekerde in zijn situatie tijdig passende zorg kan krijgen bij een zorgverlener met wie CZ wel een overeenkomst heeft gesloten. Vergoed wordt dus 75 (vijfenzeventig) procent van de zorg gerekend over het laagste van het volgende tarief/bedrag:

- a. het (maximum-)tarief dat op dat moment op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg is vastgesteld; of
- b. het in Nederland geldende marktconform bedrag als er op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg vastgesteld geen of een hoger (maximum-)tarief bestaat.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat uit het dossier geen sprake blijkt van acute zorg, geen wachttijden bij door verweerder gecontracteerde zorginstellingen niet zijn af te leiden en geen uitspraak kan worden gedaan over de vraag of hier bij door verweerder gecontracteerde zorginstellingen aan verzoekster tijdige en passende zorg had kunnen worden geboden, komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding van de behandeling met opname in GGZ-instelling U-center.

Advies

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

Hoogachtend,