

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs. C te D
Zaak	: zittend ziekenvervoer
Zaaknummer	: ANO08.137
Zittingsdatum	: 28 mei 2008

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO08.137 (Zittend ziekenvervoer)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.14 Bzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar,

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 26 oktober 2007 de aanvraag om vergoeding van het zittend ziekenvervoer af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens is ten behoeve van verzoekster een aanvullende ziektekostenverzekering afgesloten.
- 3.2. Verzoekster is bekend met klachten van psychische aard. Voor het vervoer van en naar het behandelcentrum heeft verzoekster een aanvraag ingediend voor zittend ziekenvervoer. Bij brief van 26 oktober 2007 heeft de zorgverzekeraar de aanvraag afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 18 november 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 28 november 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is het zittend ziekenvervoer alsnog te verstrekken, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 23 januari 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 31

maart 2008 aan verzoekster toegezonden.

- 3.7. Bij brief van 31 maart 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 28 april 2008 heeft het CVZ de commissie geadviseerd het verzoek van verzoeker af te wijzen op de grond dat niet wordt voldaan aan de voorwaarden voor de verstrekking van zittend ziekenvervoer. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.8. Bij antwoordformulier van 25 april 2008 heeft verzoekster aanvullende informatie verstrekt. Een afschrift hiervan is op 13 mei 2008 aan de zorgverzekeraar gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 28 mei 2008 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 29 mei 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting toegezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij begin 2007 voor een second opinion de polikliniek in Amersfoort heeft bezocht, vanwege de specifieke kennis ten aanzien van ADHD/ADD. Met de behandelaar is gekozen voor een antroposofische behandeling. Deze behandeling wordt uitsluitend in Bilthoven aangeboden. Indien, om wat voor reden dan ook, behandeling in Bilthoven niet mogelijk blijkt te zijn, wil verzoekster de behandeling graag in Amersfoort voorzetten.
- 4.2. Verder verklaart verzoekster de afgelopen jaren veel meegemaakt te hebben, waaronder ziekenhuisopnames, een scheiding en het verlies van twee baby's. In deze periode werd tegenover haar woning een ziekenhuis en een instelling voor geestelijke gezondheidszorg gebouwd. Bezoek aan deze instellingen doet haar te veel denken aan de vervelende ervaringen in het verleden.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat niet gebleken is van een objectieve medische reden waarom verzoekster geen gebruik kan maken van de in haar woonplaats aanwezige medische zorg. Gebruik maken van zorg elders, voor zover een verzekerde prestatie onder de verzekering en gecontracteerd door de zorgverzekeraar, is toegestaan, maar de hogere kosten die dat met zich brengt, in casu de vervoerskosten, zijn daarmee niet doelmatig. Verzoekster is vanuit een oogpunt van doelmatigheid redelijkerwijs niet aangewezen op zittend ziekenvervoer.
- 5.2. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. In geschil is de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op zittend ziekenvervoer ten laste van de zorgverzekering, zoals deze gold ten tijde van de aanvraag. Ten aanzien van deze vraag overweegt de commissie het volgende.

7.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 8 e.v. van de zorgverzekering. Artikel 8.14 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op zittend ziekenvervoer bestaat. Op grond van laatstgenoemd artikel, kan voor zover hier van belang, aanspraak worden gemaakt op zittend ziekenvervoer, indien sprake is van vervoer:

- naar een persoon bij wie of een instelling waarin zorg wordt ontvangen waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk ten laste van de zorgverzekering komen of
- naar een instelling waarin geheel of gedeeltelijk ten laste van de bijzondere ziektekostenverzekering als bedoeld in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten zal worden verbleven;

én

Lid 1

"a. verzekerde nierdialyses moet ondergaan;

b verzekerde oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan;

c verzekerde zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen;

d het gezichtsvermogen van verzekerde zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen." (...)

Lid 3

"In afwijking van het eerste lid, onderdelen a tot en met d, omvat vervoer ook vervoer in andere gevallen, indien verzekerde in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig is aangewezen op vervoer en het niet verstrekken of vergoeden van dat vervoer voor verzekerde zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard."

Artikel 10 van de zorgverzekering bepaalt dat een verzekerde op een zorgvorm slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud, omvang en uit het oogpunt van doelmatigheid redelijkerwijs is aangewezen.

7.3. De zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw en de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten.

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 verzekerd risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op

prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. De inhoud en omvang van de hiervoor bedoelde prestaties zijn, overeenkomstig artikel 11 lid 3 Zvw, geregeld in het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de daarop gebaseerde Regeling zorgverzekering (Rzv).

Zittend ziekenvervoer is naar inhoud en omvang geregeld in artikel 2.14 Bzv. Verder bepaalt artikel 2.1 Bzv dat een verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

- 7.4. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.5. Ten aanzien van het voorliggende geschil overweegt de commissie als volgt. Ervan uitgaande dat sprake is van vervoer naar een persoon of instelling als bedoeld in artikel 8.14 van de zorgverzekering, blijkt uit de overgelegde stukken niet van een objectieve medische reden, waarom verzoekster de zorg niet zou kunnen betrekken bij het ziekenhuis, c.q. de betrokken instelling voor geestelijke gezondheidszorg in haar woonplaats of directe omgeving. De behandelend psychiater heeft, wat dit punt betreft, in diens overgelegde schriftelijke verklaring van 10 oktober 2007 uitsluitend verklaard dat verzoekster wordt behandeld wegens klachten van psychische aard. Het staat een verzekerde vrij binnen de grenzen van de zorgverzekering zelf te kiezen voor een behandelaar. Indien echter geen sprake is van een objectieve medische reden voor een behandeling door een andere dan de dichtstbijzijnde zorgverlener, komen vanuit het criterium van doelmatigheid, zoals geregeld in artikel 10 van de zorgverzekering, in redelijkheid de kosten van het zittend ziekenvervoer naar deze behandelaar niet voor vergoeding in aanmerking.
- 7.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 10 juni 2008,

Voorzitter