



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V.,
beide te Wageningen
Zaak : Ziekenvervoer, zittend ziekenvervoer, wijze van vervoer
Zaaknummer : 201503179
Zittingsdatum : 9 november 2016



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)



(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.14 Bzv, 2.37 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen



A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te B,
tegen

- 
- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V., en
 - 2) Menzis N.V., beide te Wageningen,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 
- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster 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 verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering GarantVerzorgd 3 + G1 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
De eveneens afgesloten aanvullende verzekeringen Verzekering Eigen Risico en TandVerzorgd 1P zijn niet in geschil en blijven om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 
- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op zittend ziekenvervoer naar en van een revalidatie-instelling waar zij doordeweeks verblijft en wordt behandeld (hierna: de aanspraak). Bij brief van 5 augustus 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 1 september 2015 en 22 oktober 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster 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 4 juli 2016 heeft verzoekster 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).
- 
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft

geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 augustus 2016 medegedeeld dat hij heeft besloten aan verzoekster een machtiging toe te kennen voor zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer voor de periode van 12 juli 2015 tot en met 11 januari 2016. Een afschrift hiervan is op 15 augustus 2016 aan verzoekster gezonden, waarbij haar is gevraagd of het geschil hiermee is opgelost. Bij brief van 20 augustus 2016 heeft verzoekster aan de commissie medegedeeld dat het geschil niet is opgelost. Een afschrift hiervan is op 25 augustus 2016 aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 30 augustus 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 10 oktober 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.9. Bij brief van 25 augustus 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 26 september 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016109091) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, toe te wijzen. Het Zorginstituut licht dit als volgt toe: *"De longrevalidatie, waarvan in dit geval sprake is, heeft betrekking op COPD, GOLD IV en kan beschouwd worden als de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening waarvoor verzekerde langdurig is aangewezen op vervoer. Uit het dossier valt op te maken dat de behandeling ingezet is als een behandeling met doordeweeks verblijf en dat verblijf in het weekend slechts soms plaatsvindt aan het begin van de behandeling en bij zeer ernstig beperkte patiënten. Uit het dossier blijkt dat dit bij verzoekster niet het geval is geweest. Naar het oordeel van de medisch adviseur is de (op verzoek van verweerder) door de behandelaar van verzoekster aangedragen argumentatie waarom behandeling in het weekend niet noodzakelijk was, niet relevant. Wel aan de orde is de vraag of verzoekster in staat was om met het openbaar vervoer te reizen. Mevrouw geeft aan in verband met haar klachten niet zelf te kunnen rijden of met openbaar vervoer te kunnen reizen. Haar lichamelijke conditie was van dien aard dat haar maximale loopafstand minder dan 400 meter was en traplopen niet mogelijk was. Bij het reizen per trein en bus zou zij grotere afstanden moeten lopen en een aantal keren moeten overstappen met bagage. Gezien de verklaring dd 24 juli 2015 van de behandelend longarts (COPD, GOLD IV met fors ondergewicht) acht de medisch adviseur het aannemelijk dat reizen met openbaar vervoer een te grote energetische belasting voor verzoekster zou vormen. GOLD IV geldt als de zwaarste klasse van COPD."*
Het Zorginstituut merkt, wellicht ten overvloede, op dat de aanspraak op zittend ziekenvervoer zijn basis vindt in de artikelen 2.13, 2.14 en 2.15 Bzv. Deze artikelen bevatten geen bepaling waaruit blijkt dat het vervoer aan het begin van de week naar het revalidatiecentrum en aan het eind weer terug naar huis is uitgesloten. Bij een behandeling met opname op doordeweekse dagen is niet van belang of behandeling in het weekend wellicht noodzakelijk of mogelijk is. Aangezien verzoekster voldoet aan de in de hardheidsclausule bepaalde grens van minimaal 250, heeft zij aanspraak op vergoeding van de kosten van zittend ziekenvervoer.
Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 8 november 2016, die per e-mail is verzonden, medegedeeld dat hij alsnog een machtiging aan verzoekster verleend voor het zittend ziekenvervoer per eigen auto. Hierbij merkt de ziektekostenverzekeraar op dat wat hem betreft de hoorzitting geen doorgang hoeft te vinden.

- 3.11. Verzoekster is op 9 november 2016 telefonisch gehoord. De commissie heeft haar verteld dat de ziektekostenverzekeraar op 8 november 2016 alsnog goedkeuring heeft verleend voor het zittend ziekenvervoer per eigen vervoer. Afgesproken is dat de betreffende brief naar verzoekster wordt gezonden en dat zij de commissie zal informeren of het geschil hiermee is opgelost. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 13 november 2016 medegedeeld dat met voornoemde toezegging het geschil is opgelost. Een afschrift van deze brief is op 18 november 2016 ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 3.12. Aangezien de ziektekostenverzekeraar alsnog is tegemoet gekomen aan het verzoek, heeft de commissie besloten geen afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting naar het Zorginstituut te sturen met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster heeft op 22 juni 2015 bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor zittend ziekenvervoer van haar huis naar een revalidatie-instelling in Haren en terug. Ten tijde van de aanvraag was de verwachting dat verzoekster gedurende minimaal tien weken klinische longrevalidatie zou ondergaan. Doordeweeks was sprake van opname, maar de weekenden zou verzoekster thuis doorbrengen.
- 4.2. De behandelend longarts heeft op 24 juli 2015 het volgende verklaard: *"Bovengenoemde patiënt is onder mijn behandeling ivm een COPD, GOLD IV met fors ondergewicht, zij dient hiervoor multidisciplinair behandeld te worden in een revalidatiecentrum met opname mogelijkheid, hier voorziet Beatrixoord in Haren in. Tevens kan er daar ook verder gekeken worden naar verdere therapie mogelijkheden op academisch niveau, in de ZGT of het Roessingh was dit niet mogelijk."*
- 4.3. De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag afgewezen, omdat geen aanspraak zou bestaan op zittend ziekenvervoer in verband met weekendverlof. Verzoekster benadrukt dat zij in het weekend niet in de instelling kon blijven, omdat de afdeling, waar zij doordeweeks verbleef, was gesloten van vrijdag 17.00 uur tot zondag 18.00 uur. Ook kon in die tijdspanne geen behandeling plaatsvinden. Daarnaast was het weekendverlof een wezenlijk onderdeel van de behandeling. Het was de bedoeling dat de behandelingen en adviezen, die tijdens de revalidatie waren gegeven, in het weekend thuis werden toegepast. Verzoekster was daarom aangewezen op het vervoer naar en van de revalidatie-instelling.
- 4.4. Op 23 november 2015 heeft verzoekster toegelicht waarom zij was aangewezen op zittend ziekenvervoer per eigen vervoer, dat is verleend door derden. Gezien haar klachten was het voor haar onmogelijk zelf te rijden of met het openbaar vervoer te reizen. Haar maximale loopafstand was destijds minder dan 400 meter. Zij benadrukt dat de longrevalidatie noodzakelijk was. Hierdoor heeft zij leren omgaan met haar beperkingen.
- 4.5. De behandelend longarts heeft op 18 april 2016 een nadere toelichting gegeven, die als volgt luidt: *"Nav het schrijven van uw zus op 19 maart jl, zal ik proberen uw vragen zo goed mogelijk te beantwoorden."*
Vraag 1. Kunt u aangeven welke zorgverzekeraars reiskosten van patiënten wel vergoeden?
Antwoord 1: Hier kan ik helaas geen goed antwoord op geven, omdat ik daarvan niet goed op de hoogte ben. Het is inderdaad zo dat niet alle verzekeraars reiskosten vergoeden. Dit ligt ook ook aan de aanvullende verzekeringen die wel of niet zijn afgesloten.
Vraag 2. Was het weekendverlof onderdeel van de behandeling?
Antwoord 2: Dat is bij longrevalidatie altijd het geval. De revalidatie duurt slechts 9 weken, daarin zijn meerdere doelen van belang geweest bij [verzoekster], zoals meer uithoudingsvermogen, leren omgaan met de beperkingen en beperkt energetisch vermogen en aankomen in gewicht. Het weekend verlof is erop gericht om datgene wat men tijdens de revalidatie leert, thuis toe te passen en te leren van de obstakels en valkuilen die men in het dagelijks leven tegen komt.

Vraag 3. Is het mogelijk geweest om het weekend in Beatrijood te blijven?

Antwoord 3. Indien het lichamelijk te zwaar is of nog niet haalbaar is, bestaat de mogelijkheid om in het weekend in Beatrijood te blijven. Dit gebeurt soms aan het begin van een revalidatie bij zeer ernstig beperkte patiënten. Het is altijd een doel om zo snel mogelijk het weekend verlof in te zetten om zoals beschreven bij antwoord 2 het geleerde tijdens de revalidatie thuis toe te leren passen."

- 4.6. In reactie op de brief van de ziektekostenverzekeraar van 11 augustus 2016 heeft verzoekster bij brief van 20 augustus 2016 benadrukt dat indertijd zittend ziekenvervoer per eigen vervoer is aangevraagd. De recente goedkeuring van de ziektekostenverzekeraar betreft de vergoeding van zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer. Destijds was het voor verzoekster, gezien haar lichamelijke conditie, echter niet mogelijk om per openbaar vervoer te reizen. Dit is ook vermeld in de aanvraag.
Bij het reizen per openbaar vervoer zou verzoekster meerdere keren een stuk hebben moeten lopen. Haar lichamelijke conditie was dusdanig dat de maximale afstand die zij kon lopen minder was dan 400 meter. Daarnaast was traplopen onmogelijk.
- 4.7. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 13 november 2016 medegedeeld dat met de toezegging van de ziektekostenverzekeraar van 8 november 2016 het geschil is opgelost. Verzoekster wacht de aangepaste machtiging af. Na ontvangst hiervan zal zij de kosten alsnog ter declaratie indienen bij de ziektekostenverzekeraar.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Op grond van de zorgverzekering bestaat aanspraak op zittend ziekenvervoer voor een viertal patiëntengroepen, te weten verzekerden die (i) nierdialyse moeten ondergaan, (ii) oncologische behandelingen met radio- of chemotherapie moeten ondergaan, (iii) permanent rolstoelgebonden zijn, of (iv) visueel gehandicapt zijn en zich niet zelfstandig of zonder begeleiding kunnen verplaatsen. Bij verzoekster is geen sprake van één van voornoemde situaties.
Daarnaast bestaat aanspraak op zittend ziekenvervoer voor de verzekerde die in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig is aangewezen op vervoer, en voor wie het niet toestaan van dit vervoer of het niet vergoeden van de kosten ervan, leidt tot een onbillijkheid van overwegende aard. Of hiervan sprake is wordt beoordeeld met behulp van de volgende criteria: de periode waarin het vervoer nodig is, de frequentie van het vervoer en de reisafstand. Verzoekster voldoet, met name op basis van de reisafstand, aan voornoemde hardheidsclausule. Echter, het weekendverlof maakt geen (wezenlijk) deel uit van de behandeling in het revalidatiecentrum. Indien de verzekerde, zoals in de situatie van verzoekster, vanwege sociale aspecten de weekenden thuis doorbrengt, komen de kosten van het vervoer niet voor vergoeding in aanmerking.
- 5.2. In de nadere toelichting van de behandelend arts wordt medegedeeld dat de mogelijkheid bestaat gedurende het weekend in de revalidatie-instelling te blijven indien het lichamelijk te zwaar is of het niet haalbaar is om naar huis te reizen. Hoewel de ziektekostenverzekeraar begrip heeft voor de omstandigheden van verzoekster, is van dit laatste in haar situatie geen sprake.
- 5.3. Bij brief van 11 augustus 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat hij heeft besloten aan verzoekster een machtiging toe te kennen voor zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer voor de periode van 12 juli 2015 tot en met 11 januari 2016.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar heeft in zijn brief van 8 november 2016 aan de commissie medegedeeld dat hij naar aanleiding van het advies van het Zorginstituut heeft besloten om alsnog de kosten van het ziekenvervoer per eigen auto ten behoeve van verzoekster te vergoeden conform de verzekeringsvoorwaarden. De ziektekostenverzekeraar zal aan verzoekster een aangepaste machtiging sturen voor de periode van 12 juli 2015 tot en met 11 januari 2016, voor het zittend ziekenvervoer naar en van Beatrijood te Haren.

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, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar is gehouden het verzoek alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 8.1. De commissie stelt vast dat de ziektekostenverzekeraar bij brief van 8 november 2016 heeft medegedeeld dat hij alsnog de kosten van het ziekenvervoer per eigen vervoer ten behoeve van verzoekster zal vergoeden conform de verzekeringsvoorwaarden. De ziektekostenverzekeraar heeft tevens toegezegd dat hij aan verzoekster een aangepaste machtiging zal sturen voor de periode van 12 juli 2015 tot en met 11 januari 2016, voor het zittend ziekenvervoer naar en van Beatrixoord te Haren. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 13 november 2016 medegedeeld dat het geschil hiermee is opgelost. Daarom behoeft het verzoek geen verdere behandeling.
- 8.2. Aangezien de ziektekostenverzekeraar lopende de procedure heeft besloten alsnog tegemoet te komen aan het verzoek, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoekster te vergoeden.

9. Het bindend advies

- 9.1. De commissie wijst het verzoek toe.
- 9.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.

Zeist, 23 november 2016,

H.A.J. Kroon