

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak	: Verpleging en verzorging, persoonsgebonden budget (pgb), indicatie, informatieplicht
Regelgeving	: Voorwaarden zorgverzekering 2020, artt. 10, 11 en 13a Zvw, 2.1 en 2.15a t/m 2.15c Bzv, 2.29a t/m 2.29c Rzv, voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2020
Zaaknummer	: 202100852
Zittingsdatum	: 17 november 2021

1. Partijen

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

tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Op 14 april 2021 heeft verzoekster per brief de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen. De commissie heeft verzoekster verzocht het entreegeld van € 37,- te betalen en aanvullende informatie op te sturen. Op 7 juli 2021 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft op 20 september 2021 per brief zijn standpunt aan de commissie uitgelegd. Een kopie van deze brief is op 21 september 2021 aan verzoekster gezonden.
- 2.3. Op 7 oktober 2021 heeft Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 2021036495) per brief aan de commissie het voorlopig advies uitgebracht. Een kopie hiervan is op 8 oktober 2021 aan partijen gestuurd.
- 2.4. Verzoekster heeft op 1 november 2021 per brief op het advies van het Zorginstituut gereageerd en in dezelfde brief haar verzoek aan de commissie gewijzigd. Een afschrift van de brief is op 2 november 2021 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
- 2.5. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 17 november 2021 gehoord.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoekster was in 2020 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de IZZ Basisverzekering, Variant Restitutie (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekering IZZ Zorg voor de Zorg + Extra Individueel (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.
- 3.2. Ten behoeve van verzoekster is een aanvraag ingediend bij de ziektekostenverzekeraar voor een persoonsgebonden budget verpleging en persoonlijke verzorging op basis van 15 uren en 10 minuten persoonlijke verzorging per week. De aanvraag is door verzoekster ondertekend op 7 oktober 2020.
- 3.3. De ziektekostenverzekeraar heeft op 17 december 2020 aan verzoekster meegedeeld dat aan haar een PGB vv wordt toegekend op basis van 7 uren en 30 minuten persoonlijke verzorging per week.
- 3.4. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Op 30 maart 2021 heeft de ziektekostenverzekeraar per brief aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.

4. Geschil

- 4.1. Verzoekster heeft aan de commissie - na wijziging van haar verzoek - gevraagd voor recht te verklaren dat:
 - (i) de ziektekostenverzekeraar was gehouden aan haar een PGB vv toe te kennen op basis van 10 uren en 50 minuten persoonlijke verzorging per week;
 - en de beslissen dat:
 - (ii) de ziektekostenverzekeraar is gehouden de kosten voor de inzet van rechtsbijstand aan haar 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 10 van de voorwaarden van de zorgverzekering en artikel 7 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering.

6. Beoordeling

Standpunt verzoekster

- 6.1. Verzoekster heeft, voor zover na wijziging van haar verzoek relevant, aangevoerd dat het toekennen van een hoger PGB vv met terugwerkende kracht niet zinvol is, omdat niet meer zorg is geleverd en niet meer kosten zijn gemaakt dan op grond van het toegekende PGB vv mogelijk was. Verzoekster wenst echter bevestigd te hebben dat zij wel recht had op een hoger PGB vv dan aan haar is toegekend door de ziektekostenverzekeraar. Zij wil verder de kosten voor rechtsbijstand door de ziektekostenverzekeraar aan haar vergoed zien.

Standpunt ziektekostenverzekeraar

- 6.2. De ziektekostenverzekeraar heeft - naar aanleiding van het gewijzigde verzoek - aangevoerd dat de commissie niet bevoegd is een verklaring voor recht uit te brengen. Dit is volgens de ziektekostenverzekeraar voorbehouden aan de rechter of scheidsmannen, mits dit leidt tot respectievelijk een vonnis of een arbitraal vonnis. Het bindend advies dat de commissie uitbrengt is niet als zodanig aan te merken. Mocht de commissie zich bevoegd achten dan voert de ziektekostenverzekeraar aan dat hij geen aanleiding ziet aan verzoekster een schadevergoeding toe te kennen.

Overwegingen commissie

- 6.3. De commissie overweegt dat verzoekster aanvankelijk is opgekomen tegen het feit dat de ziektekostenverzekeraar haar aanvraag voor een PGB vv gedeeltelijk heeft afgewezen. Verzoekster heeft in haar brief van 1 november 2021 en ter zitting echter verklaard dat nu de zorg niet is verleend en ook niet met terugwerkende kracht kan worden verleend, het toekennen van een hoger PGB vv weinig zinvol is. Hieruit volgt dat verzoekster reeds voorafgaand aan deze procedure wist dat zij geen materieel belang had bij het verstrekken van een hoger PGB vv dan reeds aan haar was toegekend door de ziektekostenverzekeraar op 17 december 2020.
- 6.4. De commissie overweegt dat - gelet op het voorgaande - ook het belang bij het voeren van de onderhavige procedure vanaf de aanvang heeft ontbroken. De wijziging van het verzoek in een verzoek om een verklaring voor recht maakt dit niet anders. Weliswaar heeft verzoekster gelijktijdig met de wijziging van het verzoek in een verklaring voor recht, om vergoeding van de

kosten van rechtsbijstand verzocht, maar deze kosten had zij - gelet op het ontbreken van zowel een materiaal als processueel belang - voor de onderhavige procedure niet hoeven te maken. Dit leidt ertoe dat het gewijzigde verzoek van verzoekster niet-ontvankelijk wordt verklaard voor zover dit ziet op de gevraagde verklaring voor recht en dat het verzoek om vergoeding van de kosten voor rechtsbijstand moet worden afgewezen.

Daarmee kan de vraag of de commissie bevoegd is om in een bindend advies een verklaring voor recht te geven, onbeantwoord blijven.

7. Bindend advies

7.1. De commissie beslist dat:

- (i) het verzoek niet-ontvankelijk wordt verklaard, voor zover dit ziet op de gevraagde verklaring voor recht over het PGB vv;
- (ii) het verzoek om vergoeding van de kosten voor rechtsbijstand wordt afgewezen.

Zeist, 29 december 2021,

L. Ritzema