

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Ziekenvervoer, eigen bijdrage zittend ziekenvervoer
Zaaknummer	: ANO06.133
Zittingsdatum	: 13 december 2006

Zaak ANO06.133, ziekenvervoer, eigen bijdrage zittend ziekenvervoer

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

(art. 10 en 11 Zvw, 2.14 en 2.16 Bzv en 2.38 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

2.1 Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 6 september 2006 inzake de eigen bijdrage van € 83,00 voor ziekenvervoer per eigen auto.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1 Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd op basis van de Basisverzekering restitutiepolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering) en een aanvullende verzekering.

3.2 Bij brief van 6 september 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat op de ingediende aanvraag tot vergoeding van de kosten van ziekenvervoer positief is beslist, met dien verstande dat er een eigen bijdrage geldt van € 83,00 per kalenderjaar.

3.3 Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 13 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4 Bij brief van 13 september 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar afziet van het berekenen van genoemde eigen bijdrage.

3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.

3.6 De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 13 oktober 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

3.7 Op 26 oktober 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn verzoeker en de zorgverzekeraar in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

3.8 Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 13 december 2006 telefonisch gehoord.

3.9 Bij brief van 21 december 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 Zvw.

3.10 Het College voor Zorgverzekeringen heeft op 26 januari 2007 op de voet van artikel 114, lid 3, van de Zvw, haar advies uitgebracht. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

4.1 Verzoeker is een 67-jarige man die wegens hypertrofische cardiomyopathie (ziekte van de hartspier, waarbij deze (gedeeltelijk of geheel) verdikt raakt) van de zorgverzekeraar een machtiging voor vervoer met eigen auto heeft gekregen. Deze machtiging is geldig van 1 mei 2006 tot 1 mei 2007. Verzoeker is een eigen bijdrage van € 83,00 per kalenderjaar verschuldigd.

4.2 Verzoeker geeft aan dat hij vóór de fusie verzekerd was bij de rechtsvoorganger van de zorgverzekeraar. Deze vergoedde in 2005 de reiskosten van verzoeker met 90% van € 0,29 per kilometer. Er was geen beperking in aantal keren specialistenbezoek; hij moest gewoon 10% eigen bijdrage betalen en de rest werd vergoed.

4.3 Verzoeker stelt vervolgens dat op zijn aanvraag voor reiskostenvergoeding per eigen auto door de zorgverzekeraar in eerste instantie afwijzend werd gereageerd. Vervolgens is toch het één en ander heroverwogen en kreeg hij een vergoeding van € 0,24 per kilometer, alleen nu moet hij een eigen bijdrage van € 83,00 betalen.

4.4 Verzoeker geeft een rekenvoorbeeld. Hij stelt, dat indien hij met een taxi vervoerd zou worden naar het ziekenhuis in Groningen of naar zijn tandarts in Haren, dit de zorgverzekeraar € 70,00 visa versa kost.
Een rit met de eigen auto kost de zorgverzekeraar daarentegen maar $27 \text{ km} \times € 0,24 = € 6,48$.
Verzoeker concludeert dat hij dus 10 keer met eigen vervoer naar het ziekenhuis of de tandarts kan tegen éénmaal per taxi.

4.5 Verzoeker verzoekt daarom de eigen bijdrage van € 83,00 te laten vervallen en tot uitbetaling van de gemaakte en nog te maken kosten van het vervoer per eigen auto over te gaan.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1 De zorgverzekeraar licht toe dat in artikel 2.16 van het Besluit zorgverzekering is bepaald dat er een eigen bijdrage kan gelden voor ziekenvervoer. Dit is verder uitgewerkt in artikel 2.38 van de Regeling zorgverzekering.

5.2 De zorgverzekeraar legt vervolgens uit dat verzoeker voldoet aan het gestelde in de polisvoorwaarden in artikel 34 en zodoende recht heeft op zittend vervoer. Verzoeker is echter, conform het bepaalde in de polisvoorwaarden, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering, wel een eigen bijdrage van € 83,00 over 12 maanden verschuldigd. De zorgverzekeraar stelt vervolgens dat in de aanvullende verzekering geen aanspraak is opgenomen voor vergoeding van de verschuldigde eigen bijdrage. Zodoende is de zorgverzekeraar van mening dat verzoeker de eigen bijdrage verschuldigd is.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1 Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de

commissie zich 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 De rechtsvoorganger van de zorgverzekeraar was als publiekrechtelijk orgaan belast met de uitvoering van een ziektekostenregeling voor ambtenaren. Met ingang van 1 januari 2006 is sprake van een naamloze vennootschap die als zorgverzekeraar opereert.
- 7.2 Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering. Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.
- 7.3 Het betreft hier een restitutiepolis. Vergoeding voor ziekenvervoer per auto, niet zijnde een ambulance, staat vermeld in artikel 34 van de polisvoorwaarden van de zorgverzekering. Ter zake van de eigen bijdrage is in genoemde bepaling een verwijzing opgenomen naar artikel 2.16 Bzv en Rzv.
- 7.4 De zorgverzekering is volgens artikel 1 onder 62 van het Algemene deel van de polisvoorwaarden een tussen de zorgverzekeraar en de verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens de wet regelde niet te boven gaan.
- 7.5 In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11 lid 1 onderdeel b van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om ziekenvervoer per auto, niet zijnde een ambulance, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.14 Bzv. In artikel 2.16 Bzv is opgenomen dat bij ministeriële regeling bepaald kan worden dat de verzekerde voor ziekenvervoer, anders dan ambulancevervoer, een eigen bijdrage betaalt tot een bij die regeling aangegeven maximum. Dit maximum is gesteld op € 83,00 per 12 maanden. In artikel 2.38 van de Rzv is opgenomen dat de vergoeding € 0,24 per kilometer bedraagt.
- 7.6 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7 De commissie begrijpt dat het verzoeker niet logisch klinkt dat de zorgverzekeraar de hogere kosten van het vervoer per taxi vergoedt, doch in geval van het – goedkopere – vervoer per eigen auto toch de eigen bijdrage berekent. Een en ander is echter in overeenstemming met de polisvoorwaarden en de wet. In de wet is immers expliciet vermeld dat indien het ziekenvervoer anders dan ambulancevervoer betreft, een

bijdrage verschuldigd is van € 83,00 per 12 maanden. Conform artikel 2.38 van de Rzv is een bijdrage niet verschuldigd:

- “a. voor vervoer van een instelling waarin de verzekerde ten laste van de zorgverzekering of de bijzondere ziektekostenverzekering is opgenomen, naar een andere instelling waarin de verzekerde ten laste van de zorgverzekering of de bijzondere ziektekostenverzekering wordt opgenomen voor het ondergaan van een specialistisch onderzoek of een specialistische behandeling waarvoor in de eerstbedoelde instelling niet de mogelijkheid was;*
- b. voor vervoer van een instelling als bedoeld in onderdeel a naar een persoon of instelling voor het ondergaan van een specialistisch onderzoek of een specialistische behandeling ten laste van de zorgverzekering waarvoor in de eerstbedoelde instelling niet de mogelijkheid bestaat, alsmede het vervoer terug naar die instelling;*
- c. voor vervoer van een instelling waarin de verzekerde ten laste van de bijzondere ziektekostenverzekering is opgenomen, naar een persoon of instelling voor een tandheelkundige behandeling ten laste van de bijzondere ziektekostenverzekering, waarvoor in de eerstbedoelde instelling niet de mogelijkheid bestaat, alsmede het vervoer terug naar die instelling.”*

Geen van bovenstaande situaties is van toepassing op de situatie van verzoeker. Zodoende is verzoeker de eigen bijdrage verschuldigd.

7.8 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 februari 2007

Voorzitter