

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door F te G, tegen C en E beide te D
Zaak : Ziekenvervoer
Zaaknummer : 2009.01479
Zittingsdatum : 27 januari 2010

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door F te G,

tegen

1) C en

2) E beide te D,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 28 januari 2009, waarbij de vergoeding van de gedeclareerde vervoerkosten is beperkt tot 80% van het door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde tarief. Daarnaast wordt een eigen bijdrage van € 89,00 in mindering gebracht op de vergoeding. Naar aanleiding van het verzoek om heroverweging heeft de ziektekostenverzekeraar besloten de vergoeding terug te brengen naar € 0,28 per kilometer, omdat gebleken is dat het vervoer door de dochter van verzoekster wordt verzorgd. Verzoekster komt tevens op tegen deze heroverweging.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering NN (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Frieso afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft twee longtransplantaties ondergaan en is rolstoelafhankelijk. Op 12 november 2007 heeft zij een machtiging aangevraagd voor zittend ziekenvervoer met eigen auto. In de betreffende aanvraag is vermeld dat reeds een machtiging voor vervoer per taxi is afgegeven, maar dat de voorkeur uitgaat naar vervoer per eigen vervoer. Naar aanleiding van deze aanvraag is een machtiging verstrekt.
- 3.3. Met het aanvraagformulier van 13 juli 2008 en een toelichtende brief van 14 juli 2008, is verzocht met terugwerkende kracht tot 12 november 2007 een machtiging voor taxivervoer te verlenen, omdat vervoer structureel nodig is. Verzoekster kan geen gebruik maken van hulp uit de directe omgeving zoals burens, familie en vrienden. In de brief wordt vermeld dat haar dochter, naast haar onderneming, al het grootste deel van de verzorging op zich neemt en daardoor de meest aangewezen is voor vervoer en begeleiding. Voorts wordt gemeld dat al veel tijd en energie aan de zaak van de

dochter wordt onttrokken en dat het niet moet gaan wringen met het oog op de voortgang van de verzorging. Daarom lijkt een mogelijke regeling van vervoer en begeleiding op zakelijke basis “dan meer basis te kunnen leggen onder de zorgsituatie, en de voortgang ervan te kunnen waarborgen”. Daarbij is gebleken dat de huidige machtiging bij plotselinge uitval van haar dochter evenmin een voorziening biedt.

- 3.4. Naar aanleiding van deze aanvraag is een machtiging verleend voor vergoeding van de kosten van taxivervoer over de periode van 18 mei 2008 tot en met 31 december 2008, waarbij, indien gebruik wordt gemaakt van een niet-gecontracteerde taxivervoerder, de kosten worden vergoed op basis van het marktconforme tarief; voor 2008 vastgesteld op € 1,11 per kilometer.
- 3.5. Met het aanvraagformulier van 1 december 2008 is op dezelfde gronden wederom verzocht een machtiging te verlenen voor taxivervoer.
- 3.6. Naar aanleiding van de aanvraag van 1 december 2008 is een machtiging verleend voor vergoeding van de kosten van taxivervoer over de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2010. Verzoekster wordt geadviseerd gebruik te maken van een taxivervoerder waarmee de ziektekostenverzekeraar een contract heeft. De kosten van het vervoer worden dan volledig aan de vervoerder vergoed.
- 3.7. Verzoekster heeft op 20 januari 2009 een declaratie reiskosten over de maanden december 2008 en januari 2009 ingediend. Hierop heeft de ziektekostenverzekeraar met de beslissing van 28 januari 2009 een vergoeding van 80% van het door hem gecontracteerde tarief vergoed. De vergoeding bedraagt derhalve € 0,94 per kilometer.
- 3.8. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Verzoekster is van mening dat zij recht heeft op een vergoeding van € 1,11 per kilometer (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 mei 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de vergoeding vanaf 16 januari 2009 niet meer zal bedragen dan € 0,28 per kilometer, omdat gebleken is dat het vervoer door de dochter van verzoekster wordt verzorgd en derhalve sprake is van particulier eigen vervoer.
- 3.9. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.10. Bij brief van 31 augustus 2009 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 (hierna: het verzoek).
- 3.11. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.12. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 3 november 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 november 2009 aan ver-

zoekster gezonden.

- 3.13. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 15 november 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 10 februari 2010 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.14. Bij brief van 5 november 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 7 december 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29121462) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat het zittend ziekenvervoer door de dochter van verzoekster niet kan worden aangemerkt als taxivervoer, aangezien zij niet in het bezit is van de vereisten om als taxivervoerder ritten te verzorgen. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.15. Verzoekster is op 10 februari 2010 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.16. Bij brief van 12 februari 2010 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 16 februari 2010 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 van stond af aan duidelijk heeft vermeld dat het vervoer door de onderneming van haar dochter zou worden verzorgd. Er is geen sprake van particulier vervoer, maar van vervoer door een regulier geregistreerd bedrijf, dat deze ritten als bijkomende zakelijke activiteit verzorgt. Hierover is diverse keren met de ziektekostenverzekeraar overlegd.
- 4.2. Ten onrechte wordt zij beticht van het niet naar waarheid invullen van een formulier. Haar situatie was bekend bij de ziektekostenverzekeraar. De gewraakte vraag op het formulier is duidelijk met "te structureel nodig" beantwoord.
- 4.3. De ziektekostenverzekeraar komt twee maanden na de verlenging van de machtiging voor de periode van twee jaar, terug op de verleende machtiging door het tarief met twintig percent te verlagen. Daartegen wordt bezwaar gemaakt.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd, dat de ziektekostenverzekeraar stelt dat zij eind 2008 op de hoogte is gesteld van de verlaging van de kilometervergoeding met twintig percent, maar deze stukken heeft zij nimmer ontvangen. Verzoekster heeft de zaken open aan de ziektekostenverzekeraar voorgelegd en besproken, en nu meent de geschillencommissie van de ziektekostenverzekeraar dat zij een en ander heeft ontdekt na eigen onderzoek. Er zal onderzocht worden of de teveel betaalde vergoeding teruggevorderd kan worden. Nu verzoekster hieromtrent

niets meer heeft vernomen, is volgens haar duidelijk dat de ziektekostenverzekeraar weet dat hiervoor geen grond is. Tevens is gesteld dat verzoekster vragen niet naar waarheid heeft ingevuld. Verzoekster vraagt zich af hoe zij onvoldoende duidelijk kan zijn geweest als het ingediende verzoek is ingewilligd.

4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat het uiterst onaannemelijk is dat in de gesprekken met gemachtigde overeenstemming is bereikt over het verhogen van de vergoeding voor ziekenvervoer. De desbetreffende medewerkers zijn hiernaar gevraagd, maar zij kunnen zich de inhoud van de gesprekken niet meer herinneren. Een medewerker heeft verklaard dat zij nooit uitspraken doet over vergoeding van de wijze van vervoer (eigen vervoer of taxi), omdat dit altijd door de betreffende afdeling wordt beoordeeld. Een andere medewerker heeft verklaard in deze kwestie altijd te zijn uitgegaan van regulier taxivervoer. Als hem bekend was geweest dat het vervoer door de dochter van verzoekster werd verzorgd, dan zou hij zeker geen vergoeding op basis van taxikosten toezeggen. Het is kennelijk de gemachtigde niet voldoende duidelijk geweest dat de dochter van verzoekster ook na 15 mei 2008 zelf het vervoer bleef verzorgen.

5.2. De geschillencommissie van de ziektekostenverzekeraar heeft besloten dat, uitgaande van taxivervoer, terecht een vergoeding van € 0,94 per kilometer is uitbetaald. Voor toekomstige declaraties over 2009 heeft die commissie bepaald dat de vergoeding niet meer zal bedragen dan € 0,28 per kilometer, aangezien altijd sprake is geweest van eigen vervoer. Het vervoer van verzoekster door haar dochter gebeurt niet in het kader van de uitoefening van een taxibedrijf en is dus te beschouwen als vervoer met een particuliere auto zoals bedoeld in artikel 32.2.2 van de zorgverzekering. Daarnaast is op het aanvraagformulier van 1 december 2008 vermeld dat hulp uit de directe omgeving niet mogelijk is, terwijl het vervoer nog steeds door de dochter wordt verzorgd. Deze vraag is dus niet naar waarheid ingevuld. De ziektekostenverzekeraar heeft uit dit formulier niet kunnen opmaken dat sprake is van particulier eigen vervoer.

5.3. Erkend wordt dat verzoekster in de brief van 14 juli 2008 heeft gemeld dat het vervoer gedeclareerd zou worden door de internetwinkel van haar dochter, waardoor hij daarvan op de hoogte had kunnen zijn. Bij het verwerken van een declaratie wordt echter niet standaard het aanvraagformulier met de bijbehorende stukken geraadpleegd. Evenmin wordt gecontroleerd of een niet-gecontracteerde vervoerder, waarvan de nota's gedeclareerd worden als zijnde taxivervoer, wel over de vereiste vergunning beschikt. Vervoer door een niet-gecontracteerde vervoerder komt namelijk zeer weinig voor en de controle op de vereiste vergunning maakt daarom geen deel uit van het standaard werkproces. De ziektekostenverzekeraar merkt hierbij op dat aan de nota's niet te zien is dat deze van een internet kledingwinkel zijn. Op de nota's worden geen adresgegevens vermeld, alleen een postbusnummer, waardoor uit de nota's niet valt af te leiden dat het bedrijf toebehoort aan familie van verzoekerster, woonachtig op hetzelfde adres. Ook de naam van het bedrijf heeft geen aanleiding gegeven te veronderstellen dat het niet om een taxibedrijf zou gaan.

5.4. Het is nooit de bedoeling geweest een vergoeding voor taxivervoer toe te kennen in de wetenschap dat uitsluitend sprake is van eigen vervoer. Hiermee zou verzoekster,

dan wel haar dochter, immers bevoordeeld worden boven andere verzekerden die met eigen vervoer reizen. Dat de dochter van verzoekster een eigen bedrijf heeft, maakt het vervoer niet tot taxivervoer. Ook in dit geval is sprake van eigen particulier vervoer.

- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd, dat verzoekster ervan overtuigd is dat haar dochter taxivervoer mag leveren in plaats van vervoer per particuliere auto. Uit niets blijkt dat hierover afspraken bestaan met de ziektekostenverzekeraar. Evenmin is gebleken dat het bedrijf van de dochter een taxibedrijf is. De ziektekostenverzekeraar is dienaangaande misleid, zeker gezien het feit dat verzoekster verklaard heeft dat zij geen gebruik kon maken van vervoer per particuliere auto, terwijl zij dit kennelijk wel kan. De reeds ingediende nota's zijn daarom onterecht vergoed op basis van vervoer per taxi in plaats van vervoer per particuliere auto. De toestemming voor taxivervoer is overigens niet ingetrokken; daarvan kan verzoekster gewoon gebruik maken. Voor vervoer per particuliere auto geldt echter een lagere vergoeding.
Met betrekking tot het vervoer van vóór 2009 is (nog) geen beslissing genomen, zodat dat vervoer geen onderdeel kan vormen van het geschil.

- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is 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. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is primair of het gedeclareerde vervoer is aan te merken als taxivervoer of als vervoer per particuliere auto. Mocht het vervoer worden aangemerkt als taxivervoer, dan is voorts in geschil of de ziektekostenverzekeraar de vergoeding van de gedeclareerde vervoerskosten over januari 2009 mocht beperken tot 80 percent van het gecontracteerde tarief.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis waarbij voor enkele zorgsoorten een restitutiebepaling geldt, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg en voor enkele met name genoemde zorgsoorten gebruik kan maken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 8 tot en met 33 van de zorgverzekering. Artikel 32.2 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op zittend ziekenvervoer bestaat en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Zittend ziekenvervoer

32.2.1 Het vervoer omvat tevens ziekenvervoer per auto, anders dan per ambulance als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet ambulancevervoer, dan wel uit vervoer in de laagste klasse van een openbaar middel van vervoer van en naar een persoon, instelling of woning

als bedoeld in artikel 32, lid 1 over een enkele reisafstand van maximaal 200 kilometer voor zover:

(...)

c. de verzekerde zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen;

(...)

32.2.2 Indien het vervoer, bedoeld in het eerste lid, vervoer met particuliere auto betreft, bedraagt de vergoeding € 0,28 per kilometer volgens de kortst gebruikelijke route.

(...)

32.2.4 (...) De verzekerde is voor zittend ziekenvervoer een bijdrage verschuldigd van € 89,- per kalenderjaar.

32.3 Overige bepalingen met betrekking tot ziekenvervoer

32.3.1 Zittend ziekenvervoer als bedoeld in artikel 32, lid 2 dient vooraf te worden aangevraagd. [Naam ziektekostenverzekeraar] kan bij het verlenen van toestemming voorwaarden stellen ten aanzien van de wijze waarop het vervoer plaatsvindt.

32.3.2 In gevallen waarin ziekenvervoer per ambulance, per auto of openbaar middel van vervoer niet mogelijk is, kan [naam ziektekostenverzekeraar] toestaan dat het ziekenvervoer plaatsvindt met een ander door [naam ziektekostenverzekeraar] aan te geven vervoermiddel.

(...)

32.3.5 Indien u gebruik maakt van een niet gecontracteerde zorgaanbieder geldt een vergoeding van 80% van het op basis van de Wet Marktordening Gezondheidszorg vastgestelde maximum tarief of indien een dergelijk tarief niet is vastgesteld 80% van het door [naam ziektekostenverzekeraar] gecontracteerde tarief."

- 7.3. De artikelen 32.2 en 32.3 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. 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 verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Zittend ziekenvervoer is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.13 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.38 Rzv.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Op het aanvraagformulier van 1 december 2008 heeft verzoekster vermeld dat zij geen gebruik kan maken van hulp uit de directe omgeving (zoals burens, familie en vrienden), omdat het vervoer "te structureel nodig is". De kosten van het vervoer zijn gedeclareerd door de onderneming van de dochter. Gebleken is dat aan de dochter noch aan haar onderneming een taxivergunning is verleend en dat het verzorgen van – openbaar – taxivervoer niet tot de (bedrijfs)activiteiten behoort. Hieruit volgt dat sprake is van vervoer per particuliere auto, waarvoor op grond van artikel 32.2.2 van de zorgverzekering een vergoeding geldt van € 0,28 per kilometer volgens de kortst gebruikelijke route.

- 7.7. Gelet op het voorgaande komt de commissie niet toe aan de vraag of de ziektekostenverzekeraar terecht de vergoeding van de kosten van taxivervoer heeft beperkt tot 80 percent van het marktconforme tarief.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.8. Aangezien de aanvullende verzekering geen dekking biedt voor het gevraagde kan het verzoek op basis van die verzekering niet worden toegewezen.

Telefonische toezegging

- 7.9. In de procedure is door verzoekster niet aannemelijk gemaakt dat door de ziektekostenverzekeraar telefonisch toezeggingen zijn gedaan over het vergoeden van de kosten van het vervoer van verzoekster door (het bedrijf van) haar dochter op basis van taxivervoer. Uit de telefoonnotities van de ziektekostenverzekeraar blijkt slechts dat de gemachtigde contact heeft gehad met de ziektekostenverzekeraar, maar niet dat toezeggingen zijn gedaan, en evenmin dat gemachtigde heeft gemeld dat het vervoer wordt verzorgd via de door de dochter van verzoekster gedreven onderneming.

Conclusie

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

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 24 februari 2010,

Voorzitter