

ANONIEM AANVULLEND BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D, tegen E te F en G te H
Zaak : Schadevergoeding
Zaaknummer : 2012.03079
Zittingsdatum : 29 januari 2014

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door de heer C te D,
tegen

- 1) E te F, en
 - 2) G te H,
- hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Het bindend advies

- 2.1. Op 25 september 2013 is door de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) een bindend advies uitgebracht in de zaak tussen bovengenoemde partijen.

3. Verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 8 oktober 2013 heeft verzoeker de commissie medegedeeld dat op een deel van zijn verzoek niet is beslist.
- 3.2. Bij brief van 31 oktober 2013 heeft de commissie verzoeker medegedeeld het dossier, gelet op het bepaalde in artikel 32 Rv, te heropenen en een aanvullend bindend advies uit te brengen.
In voornoemde brief is verzoeker tevens in de gelegenheid gesteld het verzoek, voor zover dit betrekking heeft op het deel waarop door de commissie niet is beslist, te onderbouwen.
- 3.3. Bij brief van 13 november 2013 heeft verzoeker zijn verzoek nader toegelicht. Een afschrift hiervan is op 2 december 2013 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden. De ziektekostenverzekeraar is daarbij in de gelegenheid gesteld op deze stukken te reageren, hetgeen hij bij brief van 17 januari 2014 heeft gedaan. Een afschrift van deze reactie is op 22 januari 2014 ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat hij de commissie heeft verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is hem een schadevergoeding ten bedrage van € 1.170,- te betalen in verband met de trage afwikkeling van de aanvraag tot vergoeding van een MRI-scan, uitgevoerd te Duisburg (Duitsland).
- 4.2. De commissie heeft zich in zijn bindend advies alleen uitgelaten over de kosten van rechtsbijstand die zijn gemaakt in het kader van de procedure bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (hierna: SKGZ). Over de kosten van rechtsbijstand die zijn gemaakt voordat de kwestie aanhangig werd gemaakt bij de SKGZ, en waarop genoemd bedrag betrekking heeft, heeft de commissie geen uitspraak gedaan. Verzoeker beroept zich in dit verband op een arrest van het Gerechtshof Amsterdam van 31 januari 2012 (zaaknummer 200.068.622).

4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Bij brief van 17 januari 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie medegedeeld dat hij geen aanleiding ziet het onder 4.1 genoemde bedrag te vergoeden.

6. De beoordeling

6.1. Verzoeker maakt aanspraak op een schadevergoeding ten bedrage van € 1.170,-- voor kosten van rechtsbijstand die hij heeft gemaakt in verband met de trage afwikkeling van een gedeclareerde nota ter zake een MRI-scan, uitgevoerd te Duisburg. Door de gemachtigde van verzoeker zijn deze kosten gespecificeerd als 7,8 uur á € 150,-- per uur. Ter onderbouwing van zijn stelling heeft verzoeker verwezen naar een arrest van het Gerechtshof Amsterdam (zaaknummer 200.068.622) waarin de betrokken verzekeraar is veroordeeld tot vergoeding van de gemaakte kosten.

6.2. Wat betreft de gevorderde vergoeding van kosten staat voorop dat, als al sprake is van een toerekenbare tekortkoming aan de zijde van de ziektekostenverzekeraar, volgens vaste jurisprudentie van de commissie slechts die kostenposten voor vergoeding in aanmerking komen waarvan het redelijk is dat deze zijn gemaakt en waarvan bovendien de omvang van de kosten redelijk is (zie ook GcZ, 8 april 2009, 2008.02573). Nog afgezien van het feit dat de commissie niet gebleken is van een toerekenbare tekortkoming aan de zijde van de ziektekostenverzekeraar – partijen bereikten uiteindelijk namelijk overeenstemming over de vergoeding van de MRI-scan, zodat de commissie over de aanvankelijke weigering van de ziektekostenverzekeraar geen inhoudelijk oordeel heeft geveld – geldt als uitgangspunt dat in een geval als het onderhavige het voeren van enige correspondentie niet ongebruikelijk is. Zeker in de eerste fase van het geschil zal het inschakelen van een juridisch deskundige in veel gevallen niet nodig zijn. Daarnaast mag van de verzekerde worden verwacht dat hij een afweging maakt tussen de hiermee gemoeide kosten en het belang van de zaak. In financieel opzicht ontlopen deze elkaar niet veel. De dubbele redelijkheidstoets valt daarom ten nadele van verzoeker uit.

6.3. In de door verzoeker aangehaalde zaak van het Gerechtshof Amsterdam was de conclusie dat het redelijk was dat de kosten van rechtsbijstand werden gemaakt en dat deze ook in omvang redelijk waren. In die zin is de onderhavige zaak niet goed vergelijkbaar met de zaak waarin het Gerechtshof Amsterdam oordeelde.

Conclusie

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

7. Het bindend advies

7.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 29 januari 2014,

Voorzitter