

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D, tegen E
te F
Zaak : Ziekenvervoer, zittend ziekenvervoer, vervoer begeleider
Zaaknummer : 2012.01931
Zittingsdatum : 21 november 2012

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1, 2.14 en 2.15 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

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

tegen

E te F, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Plus Aanvullende verzekering en het Tand Best Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de reiskosten die haar echtgenoot moet maken (hierna: de aanspraak). Bij e-mailbericht van 10 juli 2012 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 e-mailbericht van 12 juli 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft bij brief van 15 augustus 2012 aan verzoekster medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.
- 3.4. Bij brief van 20 augustus 2012 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 7 september 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 september 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 11 september en 7 november 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 10 september 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 23 oktober 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012104242) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat de door de ziektekostenverzekeraar afgegeven machtiging uitsluitend betrekking heeft op het vervoer van verzoekster en niet op dat van haar partner. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 31 oktober 2012 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 21 november 2012 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 22 november 2012 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 26 november 2012 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft een herseninfarct gehad en moet langdurig revalideren in Hoensbroek. Aangezien het rijbewijs van verzoekster ongeldig is verklaard, brengt haar echtgenoot haar 's ochtends van Epen naar Hoensbroek en haalt hij haar 's middags weer op. Tussendoor gaat verzoeksters echtgenoot naar huis.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft een machtiging afgegeven voor één heenrit en één terugrit. Verzoekster is van mening dat de ziektekostenverzekeraar twee keer een heenrit en twee keer een terugrit moet vergoeden, omdat niet van haar echtgenoot kan worden verwacht dat hij tijdens de dagtherapie op haar in Hoensbroek blijft wachten.
- 4.3. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat in de door de ziektekostenverzekeraar afgegeven machtiging niet staat dat er geen begeleiding mag zijn. Wel wordt verwezen naar de verzekeringsvoorwaarden, maar hierin wordt de indruk gewekt dat een verzekerde zelf kan kiezen voor de vorm van vervoer. Het is niet duidelijk dat niet voor alle gemaakte kilometers een vergoeding kan worden verleend.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar heeft ten behoeve van verzoekster een machtiging afgegeven voor het vervoer van haar woonplaats Epen naar de revalidatie-instelling in Hoensbroek en vice versa. De overige ritten die moeten worden gemaakt komen niet voor vergoeding in aanmerking. Daarbij komt dat de afgegeven machtiging uitsluitend betrekking heeft op het vervoer van verzoekster en niet op dat van haar echtgenoot. Dit laatste is aan verzoekster ook kenbaar gemaakt doordat op de machtiging "Begeleider: NEE" is vermeld.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat de afgegeven machtiging specifiek is afgegeven voor de door de verzoekster gemaakte vervoerskosten. Dat wil zeggen de ritten waarbij zij zelf aanwezig is. Daarom is op de machtiging bij het onderdeel begeleiding 'nee' ingevuld.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 van 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 gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 34 van de zorgverzekering.
Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op zittend ziekenvervoer bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"Ambulancevervoer en zittend ziekenvervoer

Omschrijving

U hebt recht op:

(...)

2. zittend ziekenvervoer over een afstand van maximaal 200 kilometer, enkele reis. Dit is ziekenvervoer per auto, anders dan per ambulance, dan wel vervoer in de laagste klasse van

een openbaar middel van vervoer van en naar een zorgaanbieder, instelling of woning, als bedoeld onder punt 1.

U hebt dit recht uitsluitend in de volgende situaties:

- a. u moet nierdialyses ondergaan;*
- b. u moet oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie ondergaan;*
- c. u kunt zich uitsluitend met een rolstoel verplaatsen;*
- d. uw gezichtsvermogen is zodanig beperkt dat u zich niet zonder begeleiding kunt verplaatsen;*

(...)

Het ziekenvervoer zoals opgenomen in dit artikel omvat ook vervoer van een begeleider, als er begeleiding noodzakelijk is, of als het begeleiding betreft van kinderen jonger dan 16 jaar. In bijzondere gevallen kunnen wij vervoer van twee begeleiders toestaan.

(...)"

- 8.3. Artikel 33 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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 2.14 Bzv.
- 8.5. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Door de ziektekostenverzekeraar is een machtiging afgegeven voor het vervoer van verzoekster. Zij maakt daarnaast aanspraak op vergoeding van de kosten van het vervoer van haar echtgenoot, die, nadat hij haar 's ochtends heeft gebracht, weer naar huis gaat, en haar 's avonds weer ophaalt. Het betreft hier geen vervoer van de verzekerde naar een instelling als bedoeld in artikel 33 lid 2 van de zorgverzekering, maar het vervoer van een derde. Op grond van de verzekering van verzoekster, heeft haar echtgenoot geen eigenstandig recht op vergoeding van de vervoerskosten.
- 9.2. De vraag die rijst is derhalve of verzoekster (tevens) aanspraak heeft op vervoer van een begeleider. Uit eerdergenoemde machtiging blijkt dat verzoekster is aangewezen op vervoer per taxi. Bij 'Bijzonderheden' zijn de namen en telefoonnummers van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde taxivervoerders afgedrukt. Indien het vervoer – zoals toegestaan – per taxi plaatsvindt, is er geen noodzaak tot begeleiding. Bij 'begeleider' is dan ook 'nee' vermeld. Zoals door het CVZ in het advies van

23 oktober 2012 wordt opgemerkt, wordt in de machtiging gesuggereerd dat ook kan worden gekozen voor vervoer per eigen auto. Verzoekster geeft hier kennelijk de voorkeur aan. Deze keuze betekent echter niet dat hierdoor alsnog een noodzaak tot begeleid vervoer ontstaat, waarvan de kosten ten laste van de zorgverzekering komen. Dit geldt temeer voor de extra kosten die ontstaan doordat de echtgenoot van verzoekster tussendoor naar huis gaat.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het vervoer van derden, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 5 december 2012,

Voorzitter