



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V.
te Arnhem
Zaak : Premie, betalingsachterstand, gebruik BSN
Zaaknummer : 201600852
Zittingsdatum : 8 maart 2017



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



(Voorwaarden zorgverzekering 2016, art. 86 Zvw)

1. Partijen



A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door C te B,
tegen



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

2. De verzekeringssituatie

- 
- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering VGZ Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 
- 3.1. Verzoeker heeft bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (hierna: SKGZ) een klacht ingediend tegen de zorgverzekeraar met betrekking tot het gebruik van het BSN op declaratieoverzichten. De SKGZ heeft de zorgverzekeraar gevraagd om een reactie op deze klacht. Bij brief van 12 mei 2016 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld hiervoor het BSN te blijven gebruiken.
- 
- 3.2. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft bij brief van 2 augustus 2016 aan verzoeker medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.
- 
- 3.3. Bij e-mailbericht van 5 augustus 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar het BSN niet mag gebruiken op declaratieoverzichten (hierna: het verzoek).
- 
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 
- 3.5. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 december 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 december 2016 aan verzoeker gezonden.
- 
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 6 februari 2017 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 13 februari 2017 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.

3.7. Op grond van artikel 114 lid 3 Zvw dient de commissie verplicht advies te vragen aan het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) indien het geschil betrekking heeft op de zorg of de overige diensten, bedoeld in artikel 11, dan wel de vergoeding van die zorg of diensten. Blijkens de Memorie van toelichting blijft deze verplichting beperkt tot de vraag of de vorm van zorg of andere dienst waar de verzekerde behoefte aan heeft tot het verzekerde pakket behoort. Aangezien die vraag in het onderhavige geval geen beantwoording behoeft, is het Zorginstituut niet verzocht te adviseren.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

4.1. Het polisnummer, de geboortedatum en het BSN zijn persoonsgebonden, en de combinatie met het declaratienummer daarom ook. Verzoeker heeft geconstateerd dat de zelfde declaratienummers voorkomen bij verschillende - meerderjarige - verzekerden binnen het gezin. Soms dienen zorgaanbieders bij de zorgverzekeraar diverse declaraties tegelijk in, die vervolgens door de zorgverzekeraar onder één declaratienummer worden ingeboekt. De zorgverzekeraar splitst deze declaratie vervolgens uit naar de polisnummers van de leden van het gezin van verzoeker. Dit is mogelijk omdat de declaraties worden gekoppeld aan het BSN, dat in deze leidend is. Deze gang van zaken is diverse malen onder de aandacht gebracht van de zorgverzekeraar. Laatstgenoemde heeft hierover geen duidelijkheid gegeven.

4.2. In de Wet gebruik BSN in de zorg is bepaald dat "het wenselijk is in de zorgsector het burgerservicenummer te gebruiken teneinde te waarborgen dat verwerkte persoonsgegevens op de betrokken cliënt betrekking hebben". De wijze van verwerking van gegevens door de zorgverzekeraar is strijdig met deze wet. Bovendien is deze werkwijze in strijd met artikel 21 van de Wet bescherming persoonsgegevens. Verzoeker vraagt de commissie de gang van zaken aan de orde te stellen bij de zorgverzekeraar, alsmede onder de aandacht te brengen van de bevoegde instanties.

4.3. Het gezin van verzoeker kampt met problemen, aangezien de verzekeringspremie, het eigen risico en de eigen bijdrage onbetaalbaar zijn gebleken, met schuldopbouw als onvermijdelijk gevolg. Het beroepsgeheim alsmede de privacy zijn door de zorgverzekeraar niet in acht genomen, hetgeen de problemen heeft verergerd. De wijze van verwerking van gegevens bij de zorgverzekeraar leidt voor verzoeker tot onduidelijkheid.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar heeft op verzoeker een openstaande vordering in verband met verschillende zorgkosten. Omdat hiervoor geen betalingen werden ontvangen, is deze vordering overgedragen aan een incassogemachtigde. De hoofdsom bedraagt, naar de stand van 12 mei 2016, € 1.254,23. Vanwege een achterstand in de premiebetaling is verzoeker reeds met ingang van 1 mei 2013 bij het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) aangemeld als wanbetaler. De aanmelding heeft betrekking op een achterstand in de premiebetaling van september tot en met december 2012 en januari tot en met maart 2013. Indien de gehele achterstand is voldaan, inclusief de openstaande incassokosten, zal verzoeker worden afgemeld bij het Zorginstituut, inmiddels het CAK.

5.2. Declaraties kunnen worden ingediend door een zorgaanbieder of een verzekerde. Het is mogelijk dat de zelfde declaratienummers op de zorgkostenfacturen voorkomen. Een bepaald declaratienummer kan derhalve zowel bij de verzekeringnemer als bij familieleden die op basis van de zelfde polis verzekerd zijn op de overzichten staan. Dit kan verschillende redenen hebben, bijvoorbeeld omdat de zorgaanbieder de declaraties tegelijkertijd indient. Dit heeft verder geen gevolgen voor de declaratie, aangezien het declareren gebeurt in combinatie met de geboortedatum en het BSN.

5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar het BSN mag gebruiken op zijn declaratieoverzichten.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

8.2. Artikel 2.5 van de zorgverzekering regelt de bescherming van persoonsgegevens en luidt:

"Wij nemen uw privacy serieus. Het verzamelen en verwerken van uw persoonsgegevens is nodig voor het aangaan en uitvoeren van uw (aanvullende) (zorg)verzekering(en). Uw persoonsgegevens nemen wij op in onze verzekerdenadministratie.

Verwerking persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens verwerken wij voor de volgende doeleinden:

- voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst(en) of financiële dienst;
- voor controles en/of onderzoek onder verzekerden, zorgaanbieders en/of leveranciers of de zorg daadwerkelijk is geleverd;
- voor onderzoek naar de door verzekerden ervaren kwaliteit van de geleverde zorg;
- voor statistische analyse;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- in het kader van veiligheid en integriteit van de financiële sector (het voorkomen en bestrijden van fraude);
- als u deelneemt aan een collectieve overeenkomst: voor gegevensuitwisseling met de contractant van de collectieve overeenkomst voor de beoordeling van uw recht op premiekorting;
- werving voor deze verzekering en werving voor eigen en gelijksoortige diensten en producten en daarbij behorende marketingactiviteiten (tot 1 jaar na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst).

Op de verwerking van uw persoonsgegevens is de privacywetgeving van toepassing, waaronder de Wet Bescherming Persoonsgegevens, de ZN Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars, de Wet algemene bepalingen BSN, de Wet gebruik BSN in de zorg en de Privacy Verklaring van Coöperatie VGZ U.A. U vindt de gedragscode en de Privacy Verklaring op onze website.

Wij zijn verplicht uw burgerservicenummer (BSN) te gebruiken in onze administratie en in de communicatie (gegevensuitwisseling) met zorgaanbieders. Het BSN wordt ook gebruikt voor het declaratieverkeer. Beiden vinden plaats op een wettelijke basis.

Voor de veiligheid en integriteit van de financiële sector kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS), www.stichtingcis.nl.

Wilt u meer informatie, uw persoonsgegevens inzien, corrigeren of verzet aantekenen? U kunt hiervoor bij de functionaris voor de gegevensbescherming (FG) terecht via het e-mailadres op onze website onder het kopje 'privacy'.

Gebruik persoonsgegevens door zorgaanbieders

Als wij uw nota's rechtstreeks van zorgaanbieders ontvangen en aan hen betalen, wordt uw zorgverzekering sneller en eenvoudiger uitgevoerd. Daarvoor kan het nodig zijn dat de zorgaanbieder weet hoe u verzekerd bent. Om die reden kunnen de zorgaanbieders uw adres- en polisgegevens en burgerservicenummer (BSN) op een veilige manier inzien. Zij mogen dat alleen als zij u ook daadwerkelijk behandelen. Als het om een dringende reden noodzakelijk is dat zorgaanbieders geen inzage mogen hebben in uw adresgegevens, laat dit dan aan ons weten. Wij zorgen ervoor dat deze gegevens worden afgeschermd."

- 8.3. Artikel 2.5 van de zorgverzekering is volgens de voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.4. De gegevensverstrekking is geregeld in artikel 86 Zvw. Genoemd artikel luidt, voor zover hier van belang:

"1 Tenzij de verzekerde daarover niet beschikt, neemt de zorgverzekeraar met het oog op de uitvoering van de zorgverzekering en van deze wet het burgerservicenummer van zijn verzekerde en, gedurende zeven jaren na het einde van de verzekering, van zijn gewezen verzekerde in zijn administratie op.

2 De zorgverzekeraar stelt bij de eerste opname in zijn administratie en vervolgens indien daartoe aanleiding is het burgerservicenummer van de verzekerde vast met overeenkomstige toepassing van artikel 7 van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg.

3 De zorgverzekeraar gebruikt het burgerservicenummer van de verzekerde met het doel te waarborgen dat de in het kader van de verzekering van zorg te verwerken persoonsgegevens op die verzekerde betrekking hebben.

4 Bij gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraars en de in de artikelen 88 en 89 genoemde personen en instanties wordt, voor zover die personen en instanties tot gebruik van dat nummer bevoegd zijn, het burgerservicenummer of, bij het ontbreken daarvan, het sociaal-fiscaalnummer gebruikt.

5 Het vierde lid is van overeenkomstige toepassing op de gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in de zin van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg die niet in de artikelen 88 en 89 zijn genoemd. (...)"

- 8.5. De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Naar de commissie begrijpt, zijn de hoogte van de betalingsachterstand en de aanmelding als wanbetaler bij het Zorginstituut met ingang van 1 mei 2013 niet in geschil. Het geschil beperkt zich tot de vraag of de zorgverzekeraar op de declaratieoverzichten het BSN mag gebruiken. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

- 9.2. Gelet op artikel 86 Zvw dient de zorgverzekeraar het BSN van een verzekerde in zijn administratie op te nemen. Dit nummer wordt gebruikt met het doel te waarborgen dat de in het kader van de verzekering te verwerken persoonsgegevens op die verzekerde betrekking hebben. Ook bij de gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder dient de zorgverzekeraar het BSN van de verzekerde te gebruiken.

Uit het voorgaande volgt dat de zorgverzekeraar het BSN niet alleen mag, maar zelfs moet gebruiken in zijn administratie en bij de gegevensuitwisseling met zorgaanbieders. Dat de zorgverzekeraar het BSN niet alleen hanteert bij het verwerken van declaraties, maar tevens in de communicatie hierover met verzekerden ligt in de rede. Immers, zoals door de zorgverzekeraar is toegelicht, is het gebruikte declaratienummer niet uniek. Het zelfde geldt voor de geboortedatum, zoals bijvoorbeeld bij tweelingen. Voor een correcte toerekening van met name eigen risico en eigen bijdragen is gebruik van het unieke BSN daarom aangewezen.

Overigens gaat de stelling van verzoeker dat het hanteren van het BSN voor hem leidt tot onduidelijkheid, niet op. Integendeel, door vermelding van het unieke BSN wordt de declaratie juist goed herleidbaar tot de verzekerde die het betreft, zodat hiermee eventuele onduidelijkheid wordt weggenomen.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 8 maart 2017,

A.I.M. van Mierlo