

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te B, tegen D en E, beide te F
Zaak : EU/EER, revalidatie, sanatorium, telefonische toezegging
Zaaknummer : 2011.01415
Zittingsdatum : 15 mei 2013

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1, 2.4 en 2.10 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012, art. 20 Vo. nr. 883/2004)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door mevrouw C te B,

tegen

1) D te F, en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgActief (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringwet (verder: Zvw).

Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV ZorgActief twee sterren afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).

Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo 7:944 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 kosten van een revalidatiebehandeling, ondergaan in Polen (hierna: de aanspraak). Bij brief van 7 juni 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 brief van 5 september 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij klachtenformulier van 26 november 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 stukken gevoegd.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 maart 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 26 maart 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 26 maart 2013 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 22 april 2013 (zaaknummer 2013044270) heeft het CVZ 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 behandeling die verzoekster heeft ondergaan in het revalidatiecentrum in Polen geen verzekerde prestatie is onder de zorgverzekering. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 10 mei 2013 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is aan de wederpartij gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 15 mei 2013 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De Nederlandse revalidatiearts heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: *“Patiënte is bekend met status na poliomyelitis op de leeftijd van 6 jaar. Zeer uitgebreide parese van de onderste extremiteiten met ook anatomische deformaties. Status na decompressie nervus ulnaris rechts. Status na carpaal tunnelsyndroom OK links d.d. 17-12-2010. Patiënte is ook bekend met een postpoliosyndroom waarbij zij dient te voorkomen dat zij zichzelf overbelast en surmenageklachten ontwikkelt. Patiënte is in juli 2011 gezien door collega (...) orthopedisch chirurg, die een supraspinatus ruptuur links heeft vastgesteld en een tendinopathie van de supraspinatus rechts. Voor beide aandoeningen is het belangrijk dat patiënte blijft bewegen zodat ze niet deconditioneert. Zwemmen zou daarbij voor deze patiënt een goede optie zijn. (...)”*
- 4.2. De huisarts heeft op 26 maart 2012 het volgende verklaard: *“Mede ivm het onderhouden van haar zelfredzaamheid (...) is het wenselijk dat ze (...) in aanmerking komt voor (...) revalidatie in haar geboorteland. Patiënte is reeds meer dan 25 jaar in Nederland. Bonafide patiënte, met m.i. een chronische indicatie voor revalidatie / mede ter voorkoming contracturen en ter behoud van haar geringe mobiliteit (transfers toilet / bed / stoel). (...)”*

- 4.3. In april 2012 is verzoekster op advies van haar huisarts naar een revalidatiecentrum in Polen gegaan. Voorafgaand heeft zij de ziektekostenverzekeraar verzocht om toestemming. Deze zou worden verleend indien verzoekster een geldige verwijzing had van een huisarts of medisch specialist. Hieraan heeft verzoekster voldaan, maar de aanvraag is toch afgewezen. De ziektekostenverzekeraar duidt de behandeling ten onrechte aan als een 'kuurreis'. Een groot gedeelte van de behandeling is namelijk gelijk aan de behandeling die verzoekster in Nederland bij het revalidatiecentrum kreeg. Het Nederlandse revalidatiecentrum wilde haar echter niet verder behandelen, omdat men aldaar geen zorg als "onderhoud" verleent.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster verklaard dat met het voorstel van de ziektekostenverzekeraar, zoals verwoord in de brief van 10 mei 2013, het geschil is opgelost.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De aanvraag is beoordeeld door de medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar. Deze heeft geconcludeerd dat de aangevraagde behandeling vergelijkbaar is met de behandeling in een kuuroord. Het gaat om zwemmen, massage, onderwatermassage, passieve oefeningen en lasertherapie. Dit zijn zaken die overwegend voorkomen bij behandeling in een kuuroord. Ook valt de behandeling niet onder zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden. Er wordt geen zorg verleend door een multidisciplinair team van deskundigen onder leiding van een medisch specialist, zodat de zorg niet is te duiden als revalidatie. Onder de zorgverzekering en aanvullende ziektekostenverzekering is geen dekking opgenomen voor de in Polen verleende zorg. Dat een deel van deze zorg vergelijkbaar is met de zorg die werd geboden in het Nederlandse revalidatiecentrum brengt hierin geen verandering.
- 5.2. Desalniettemin is besloten de in april en mei 2012 gemaakte kosten van verblijf en behandeling in Sanatorium Uzdrowiskow "Wrzos" in Polen eenmalig en coulancehalve te vergoeden. Derden kunnen hieraan geen rechten ontleen. De ziektekostenverzekeraar wijst verzoekster er nadrukkelijk op dat zij zich in het vervolg aan de polisvoorwaarden dient te houden. Het betaalde entreegeld in verband met de procedure bij de commissie zal eveneens worden vergoed.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 16 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering 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. Beoordeling van het geschil

- 8.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard de in april en mei 2012 gemaakte kosten van verblijf en behandeling in Sanatorium Uzdrowiskow "Wrzos" in Polen eenmalig en coulancehalve te vergoeden. Verzoekster heeft verklaard dat hiermee het geschil is opgelost. Daarnaast zal de ziektekostenverzekeraar het betaalde entreegeld ad € 37,-- aan verzoekster vergoeden.

9. Het bindend advies

- 9.1. De commissie stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.

Zeist, 12 juni 2013,

Voorzitter