

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D
Zaak : EU/EER, Geneeskundige zorg, verblijf
Zaaknummer : 2009.01490
Zittingsdatum : 24 februari 2010

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 23 april 2009 de kosten verbonden aan een verblijf in Villa Cento Passi te Gent (België) niet te vergoeden.

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 het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de onder 2 genoemde kosten, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 23 april 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 15 juni 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 19 oktober 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 dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.6. 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 24 december 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 januari 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op 11 respectievelijk 15 januari 2010 schriftelijk medegedeeld geen prijs te stellen op het geven van een mondelinge toelichting.
- 3.9. Bij brief van 5 januari 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 26 januari 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010001950) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat Villa Cento Passi geen revalidatie-instelling is in de zin van de Wet toelating zorginstellingen dan wel zorg verleent in het kader van de in België bestaande ziektekostenverzekering.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 29 januari 2010 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Partijen hebben van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij sinds enige jaren een heupkopprothese heeft. Tijdens een driejaarlijkse controle bleek een revisie noodzakelijk, waarna zij is geopereerd in het Jan Palfijnziekenhuis te Gent, met aansluitend vanaf 21 mei 2009 tot en met 25 mei 2009 een periode van revalidatie in Villa Cento Passi aldaar. Door het verblijf in laatstgenoemde instelling is het verblijf in het Jan Palfijnziekenhuis verkort en zijn de kosten die de ziektekostenverzekeraar voor dit verblijf dient te betalen verminderd. De reden voor het verblijf in Villa Cento Passi was dat enkelvoudige fysiotherapie in de thuissituatie volgens de behandelend arts niet voldoende zou zijn.
- 4.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om toestemming gevraagd voor het verblijf in Villa Cento Passi. Daarbij is haar een lijst verschaft met gecontracteerde herstellingsoorden. Haar is op dat moment niet medegedeeld dat geen medische noodzaak zou bestaan voor revalidatie. Daaruit heeft verzoekster opgemaakt dat enkel de locatie van opname een probleem was.
- 4.3. Er zijn bijzondere omstandigheden aanwezig die het verblijf in Villa Cento Passi noodzakelijk maken en rechtvaardigen, te weten dat in januari 2006 een heupkopprothese is geplaatst die reeds in maart 2009 diende te worden vervangen, hetgeen zeer ongebruikelijk is. Het risico op complicaties was daarom hoog. Zowel in Villa Cento Passi als thuis is de heup een keer uit de kom geschoten. Bovendien heeft verzoekster meerdere operaties voor hernia's aan haar nek ondergaan, waardoor de belastbaarheid van het gebied rond de nek sterk is verminderd, en het belangrijk is zo snel

mogelijk zonder krukken te lopen.

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 stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat na een heupoperatie in beginsel geen klinische revalidatie nodig is, tenzij de revalidatiearts hiervoor in uitzonderlijke omstandigheden een indicatie ziet. Verzoekster heeft geen bijzondere indicatie.

5.2. Verder dient revalidatie plaats te vinden in een revalidatie-instelling of een ziekenhuis. In een revalidatie-instelling wordt de zorg verleend door een multidisciplinair team van deskundigen, onder leiding van een medisch specialist. Villa Cento Passi is een particulier herstellingsoord en geen revalidatie-instelling.

5.3. Voor de behandeling in het Jan Palfijnziekenhuis is verzoekster een E112-formulier verstrekt. Dit formulier heeft geen betrekking op het verblijf in Villa Cento Passi, omdat het enkel kan worden gebruikt voor de kosten van ziekenhuizen of instellingen die zijn aangesloten bij een ziekenfonds. Villa Cento Passi is echter een privé-instelling. De kosten van het verblijf kunnen daarom niet via het E112-formulier verrekend worden.

5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag 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 of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de kosten van het verblijf in Villa Cento Passi aan verzoekster te vergoeden, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving

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

8.2. De zorgverzekering betreft hier 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 12 tot en met 36 van de zorgverzekering. Artikel 15 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op revalidatie bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Omschrijving:

geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 12 (Huisartsenzorg) en artikel 14 (Medisch specialistische zorg), omvat revalidatie: onderzoek, advisering en behandeling van gecombineerde medisch specialistische, paramedische, gedragswetenschappelijke en revalidatietechnische aard, uitsluitend als en voor zover:

- deze zorg voor de verzekerde als meest doeltreffend is aangewezen ter voorkoming, vermindering of overwinning van een handicap die het gevolg is van stoornissen of beperkingen in het bewegingsvermogen of een handicap die het gevolg is van een aandoening van het centrale zenuwstelsel leidend tot beperkingen in de communicatie, cognitie of gedrag, en;
- de verzekerde met die zorg in staat is een mate van zelfstandigheid te bereiken of te behouden die, gegeven zijn beperkingen, redelijkerwijs mogelijk is.

Door:

multidisciplinair team van deskundigen verbonden aan een revalidatie-instelling of ziekenhuis, onder leiding van een medisch specialist.

Verwijzing door:

huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.”

Artikel 9 van de zorgverzekering regelt de aanspraak op zorg wanneer deze in het buitenland wordt genoten.

- 8.3 De artikelen 9 en 15 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 2.1 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. Geneeskundige zorg, waaronder revalidatie, is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv; verblijf is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.10 Bzv. Artikel 13 Zvw regelt de aanspraak op zorg indien wordt gekozen voor een niet door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverlener.
- 8.5 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.6 Artikel 9.1 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt het volgende:

“Omschrijving:

verblijf in een van de volgende herstellingsoorden:

- *het Wilhelminahuis in Valburg;*
- *Herstelcentrum de Wiltzang in Bilthoven;*
- *Herstelhotel de KIM in Noordwijk;*
- *Herstellingsoord Overbosch in Hilversum;*
- *Kuur en Herstel Wijk bij Duurstede in Wijk bij Duurstede;*
- *Landgoed de Hezenberg in Hattem.*

Vergoeding:

ten hoogste € 70,00 per dag voor ten hoogste 42 dagen per kalenderjaar.

Bijzonderheden:

als aanspraak bestaat op de in dit artikel genoemde zorg vanuit de AWBZ bestaat er geen aanspraak op grond van dit artikel.”

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.2 Artikel 2.10 Bzv stelt geen regels met betrekking tot de instelling waarin het verblijf waarop ingevolge de zorgverzekering aanspraak bestaat, dient plaats te vinden. Blijkens de nota van toelichting is het aan de ziektekostenverzekeraar regels te stellen met betrekking tot de soort instelling waarin dient te worden verbleven. De ziektekostenverzekeraar heeft een revalidatie-instelling in artikel 1 onder 60 van de zorgverzekering gedefinieerd als “een als zodanig toegelaten instelling”. In artikel 1 onder 36 van de zorgverzekering wordt het begrip ‘instelling’ nader gedefinieerd als “een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi)”. Artikel 5 van genoemde wet omschrijft een dergelijke instelling als volgt:

“Een organisatorisch verband dat behoort tot een bij algemene maatregel van bestuur aangevozen categorie van instellingen die zorg verlenen waarop aanspraak bestaat ingevolge artikel 6 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zorgverzekeringswet, moet voor het verlenen van die zorg een toelating hebben van Onze Minister.”

Niet gebleken is dat Villa Cento Passi kan worden aangemerkt als een instelling zoals bedoeld in artikel 5 WTZi.

In artikel 1 onder 36 van de zorgverzekering is bepaald dat eveneens als een instelling heeft te gelden: “een in het buitenland gevestigde rechtspersoon die in het desbetreffende land zorg verleent in het kader van het in dat land bestaande sociale zekerheidsstelsel, of zich richt op het verlenen van zorg aan specifieke groepen van publieke functionarissen”. Raadpleging van de website van Villa Cento Passi en de gegevens in het dossier leidt niet tot de conclusie dat deze instelling in België zorg verleent in het kader van het aldaar bestaande sociale zekerheidsstelsel, dan wel dat de instelling zich richt op het verlenen van zorg aan specifieke groepen van publieke functionarissen. Aangezien Villa Cento Passi niet kan worden aangemerkt als een revalidatie-instelling dan wel een ziekenhuis, heeft verzoekster ingevolge artikel 15 van de zorgverzekering geen aanspraak op het verblijf aldaar. Of zij al dan niet een indicatie had voor aanvullende revalidatiezorg kan in dit kader onbesproken blijven, aangezien het verblijf in Villa Cento Passi geen verzekerde prestatie vormt, en enkel daadwerkelijk gemaakte kosten kunnen worden vergoed ten laste van de zorgverzekering.

- 9.3 De beslissing een patiënt uit het ziekenhuis te ontslaan ligt bij de behandelend arts, en niet bij de ziektekostenverzekeraar. Verder verblijf in het ziekenhuis was kennelijk niet medisch geïndiceerd, zodat van een “besparing” – zoals door verzoekster gesteld – niet kan worden gesproken. Overigens kent de zorgverzekering geen mogelijkheid van substitutie, in die zin dat kosten van zorg die niet tot de verzekerde prestaties behoort kunnen worden vergoed uit middelen die worden bespaard doordat zorg die wel tot de verzekerde prestaties behoort, door welke oorzaak dan ook, niet wordt genomen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4 De aanvullende ziektekostenverzekering biedt dekking voor enkele met name genoemde herstellingsoorden. Daartoe behoort Villa Cento Passi niet, zodat verzoekster geen aanspraak heeft op vergoeding van de kosten ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 24 februari 2010,

Voorzitter