



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Ziekenvervoer, zittend ziekenvervoer, woon-werkverkeer
Zaaknummer : 201301147
Zittingsdatum : 12 februari 2014





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



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



1. Partijen



Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, tegen

C te D, hierna 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 [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Vitaal Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten 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. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op zittend ziekenvervoer in verband met woon-werkverkeer (hierna: de aanspraak). Bij ongedateerd uitkeringsbericht 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 29 januari 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.



3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft bij brief van 20 augustus 2013 aan verzoekster medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.



3.4. Bij e-mailbericht van 20 oktober 2013 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 10 december 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 december 2013 aan verzoekster gezonden.





- 3.7. Bij brief van 16 december 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 8 januari 2014 heeft het CVZ (zaaknummer 2013155132) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat reiskosten naar het werk geen verzekerde prestatie vormen onder de zorgverzekering. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 17 januari 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 11 februari 2014 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 12 februari 2014 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 17 februari 2014 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 21 februari 2014 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. In 2011 is bij verzoekster de diagnose borstkanker gesteld. In verband daarmee heeft zij onder andere chemotherapie en radiotherapie ondergaan. Het zittend ziekenvervoer naar deze behandelingen is door de ziektekostenverzekeraar gedeeltelijk vergoed.
- 4.2. Verzoekster heeft diverse malen telefonisch contact gehad met medewerkers van de ziektekostenverzekeraar. Hierbij heeft zij steeds medegedeeld te willen blijven werken. Omdat zij door de medicatie echter niet mocht autorijden, heeft zij gevraagd of zij een vergoeding zou krijgen voor het vervoer naar haar werk. Geantwoord is dat hiervoor een vergoeding van € 0,30 per kilometer mogelijk was. Uiteindelijk heeft verzoekster echter de volledige kosten zelf moeten dragen. Hiermee is zij het niet eens. Het was voor verzoekster te zwaar om met de bus te gaan. Om die reden heeft zij gebruik gemaakt van een auto, waarvoor zij noodgedwongen extra kosten heeft moeten maken.
- 4.3. Verzoekster is van mening aanspraak te hebben op een vergoeding op grond van een beperkt gezichtsvermogen en de hardheidsclausule. Zij merkt verder op dat zij de strijd om deze kosten vergoed te krijgen er eigenlijk niet bij kan hebben. Als zij geen vergoeding krijgt, zal zij hier werk van maken via televisieprogramma's.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij in 2012 een medewerker van de ziektekostenverzekeraar heeft gesproken, die haar heeft gezegd dat onder 'instelling' ook de werkgever wordt verstaan.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Aan verzoekster is een vergoeding verleend voor het zittend ziekenvervoer naar en van behandelingen in verband met de diagnose borstkanker. De zorgverzekering biedt echter geen dekking voor kosten van woon- werkverkeer, zodat de vergoeding hiervan is afgewezen. De ziektekostenverzekeraar heeft dit schriftelijk duidelijk aan verzoekster medegedeeld, en heeft geen registratie van een telefonisch contact waarin een andersluidende mededeling is gedaan, zoals verzoekster stelt. Om die reden handhaaft de ziektekostenverzekeraar zijn afwijzende standpunt.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het hoogst onwaarschijnlijk is dat een medewerker zou hebben gezegd dat onder 'instelling' ook de werkgever wordt verstaan. Verder heeft de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat zowel in de eerste machtiging als in de verlengingsmachtiging de beperking tot het vervoer naar en van het ziekenhuis is vermeld.

- 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 artikel 10 van de zorgverzekering en 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 zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 34 van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op onder andere zittend ziekenvervoer bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

tV hebt recht op:

1. medisch noodzakelijk ambulancevervoer als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet ambulancevervoer over een afstand van maximaal 200 kilometer, enkele reis:

a. naar een zorgaanbieder of een instelling voor zorg, waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk verzekerd zijn in de zorgverzekering;

b. naar een instelling waar u geheel of gedeeltelijk ten laste van de AWBZ gaat verblijven;

c. vanuit een AWBZ-instelling, bedoeld in dit artikel onder omschrijving, punt 1b, naar:

- een zorgaanbieder of instelling voor onderzoek of behandeling dat geheel of gedeeltelijk ten laste van de AWBZ komt;

- een zorgaanbieder of instelling voor het aanmeten en passen van een prothese die geheel of gedeeltelijk ten laste van de AWBZ komt;

d. naar uw woning of een andere woning, als u in uw woning redelijkerwijs niet de nodige verzorging kunt krijgen als u van een van de zorgaanbieders of instellingen komt, bedoeld in dit artikel onder omschrijving punt 1a, b of c;

 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;
-  e. u bent voor de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig aangewezen op vervoer en het niet verstrekken of vergoeden van dat vervoer zal voor u leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard (hardheidsclausule). Deze hardheidsclausule geldt per jaar.

 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. (...)"

 8.4. Artikel 33 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.9 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

 8.5. 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.

 8.6. 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. Niet in geschil is dat verzoekster een indicatie heeft voor zittend ziekenvervoer als bedoeld in artikel 33 lid 2 sub b van de zorgverzekering. Het betreft hier echter uitsluitend het vervoer dat noodzakelijk is in verband met oncologische behandelingen of behandelingen met chemotherapie of radiotherapie. Het woon-werkverkeer valt derhalve niet onder de dekking. Voor zover verzoekster meent dat zij aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van het woon-werkverkeer omdat bij haar sprake is van een beperkt gezichtsvermogen dan wel dat is voldaan aan de hardheidsclausule, geldt dat haar stelling geen doel treft. Ook indien zij zou behoren tot de groep verzekerden, bedoeld in artikel 33 lid 2 sub d van de zorgverzekering dan wel zou voldoen aan de voorwaarden van de hardheidsclausule - hetgeen geenszins vaststaat - bepaalt artikel 33 lid 1 van de zorgverzekering, waarnaar lid 2 verwijst, dat het vervoer verband moet houden met zorg waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk zijn verzekerd in de zorgverzekering of op grond van de AWBZ. Eerdergenoemde oncologische behandelingen en behandelingen met chemotherapie of radiotherapie voldoen hier wel aan aangezien de kosten hiervan ten laste van de zorgverzekering komen. Voor het woon-werkverkeer is dit niet het geval zodat de aanvraag terecht is afgewezen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

 9.2. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor zittend ziekenvervoer, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.



Telefonische toezegging



- 9.3. Verzoekster stelt dat haar telefonisch door een medewerker van de ziektekostenverzekeraar de mededeling is gedaan dat zij een vergoeding van € 0,30 per kilometer zou ontvangen voor zittend ziekenvervoer in verband met woon-werkverkeer, mede omdat onder 'instelling' ook de werkgever wordt verstaan. In de procedure is aangetoond, noch aannemelijk gemaakt dat van de zijde van de ziektekostenverzekeraar, in afwijking van de verzekeringsvoorwaarden, bepaalde (telefonische) toezeggingen zijn gedaan. Daarbij hecht de commissie belang aan het feit dat door verzoekster in het bijzonder niet is medegedeeld wanneer en met wie zij heeft gesproken, nog daargelaten dat het moeilijk is de exacte vraagstelling en de beantwoording daarvan te reconstrueren, terwijl dan nog het probleem blijft hoe dit antwoord luidde respectievelijk mocht worden opgevat.



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 maart 2014,



Voorzitter

