



ANONBIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V.
te Arnhem
Zaak : EU/EER, Italië, Zwitserland, zittend ziekenvervoer, repatriëring,
vergoeding reis- en verblijfkosten
Zaaknummer : 201701840
Zittingsdatum : 20 juni 2018

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester, mr. H.A.J. Kroon en mr. L. Ritzema)

(Voorwaarden zorgverzekering 2017, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.14 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2017, art. 19 Vo. nr. 883/2004)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,
tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, 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 verzekering VGZ Eigen Keuze (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 VGZ Aanvullend Goed afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens afgesloten aanvullende verzekering VGZ Tand Goed is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de reis- en verblijfkosten van haar en haar dochters in Zwitserland (hierna: de aanspraak). Bij brief van 11 september 2017 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.3. Bij brief van 5 februari 2018 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).
- 3.4. 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.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 8 mei 2018 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 mei 2018 aan verzoekster gezonden.

- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 23 mei 2018 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 31 mei 2018 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Op grond van artikel 114, derde lid, 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 Zvw, 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.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 20 juni 2018 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.
- 3.9. Bij brief van 28 juni 2018 heeft de ziektekostenverzekeraar aan de commissie het dossier van de ANWB Alarmcentrale gestuurd, alsmede de ontslagbrief van de behandelend arts van 11 augustus 2017, een uitgewerkt tijdpad, de brief van de hotelarts, een brief van de huisarts en de vertaling van het eerste ontslagrapport. Afschriften hiervan zijn aan verzoekster gezonden, met de mogelijkheid hierop in te gaan. Verzoekster heeft bij brief van 9 juli 2018 op de nagekomen stukken gereageerd. Een afschrift hiervan is ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster is in geestelijk verwarde staat, zonder een deugdelijke voorbereiding, met hulp van haar zoon naar Italië gegaan. Haar dochters hebben haar vermissing gemeld bij de politie, die hen aanraade naar Italië af te reizen. Men bood hen hulp door middel van een tolk. Uit een telefoongesprek tussen verzoekster en één van haar dochters bleek dat het slecht met haar ging en dat zij ernaar verlangde naar Nederland terug te keren.
- 4.2. Verzoekster is in het hotel waar zij verbleef, onderzocht door een arts, die haar heeft verwezen naar een ziekenhuis in Fidenza, waar zij op 6 augustus 2018 is opgenomen. Enkele dagen later heeft verzoekster zelf contact opgenomen met de ANWB Alarmcentrale om door te geven dat zij in het ziekenhuis lag. Haar werd verteld dat een verzoek om repatriëring schriftelijk diende plaats te vinden. Op 11 augustus 2017 is verzoekster ontslagen uit het ziekenhuis in Fidenza. De ANWB Alarmcentrale weigerde op grond van het ontslag verzoekster te repatriëren naar Nederland. De dochters van verzoekster hebben haar hierop met een auto vervoerd. Door een acute daling van haar bloeddruk moest verzoekster op 12 augustus 2017 worden opgenomen in een ziekenhuis in Zwitserland. Op dat moment heeft één van de dochters van verzoekster contact gezocht met de ANWB Alarmcentrale. Opnieuw werd gezegd dat er een schriftelijke verklaring moest komen. Op 14 augustus 2017 deelde de ANWB Alarmcentrale mede dat verzoekster niet stabiel genoeg was voor vervoer naar huis. Op dezelfde dag kwam er een verklaring van een arts van de Valerius Kliniek in Nederland, waar verzoekster eerder was behandeld, dat zij aldaar kon worden opgenomen. Op 15 augustus 2017 werd door de ANWB bevestigd dat een ambulance werd geregeld, die verzoekster op 16 augustus 2017 vanuit Zwitserland heeft gerepatriëerd.
- 4.3. Verzoekster is van mening dat de ziektekostenverzekeraar eerder toestemming had moeten geven voor het vervoer naar Nederland, namelijk reeds op 10 augustus 2017, na ontvangst van het mondelinge verzoek hiertoe van verzoekster zelf, die op dat moment nog was opgenomen in het ziekenhuis te Fidenza. Dit heeft men niet gedaan, ondanks een verifieerbare voorgeschiedenis van opname in de Valerius Kliniek in Nederland. De ANWB Alarmcentrale, die handelde in naam van de ziektekostenverzekeraar, heeft op geen enkele wijze getracht in contact te treden met de behandelend artsen ter plaatse. Ook heeft de ANWB Alarmcentrale geen aandacht gehad voor de situatie van de dochters van verzoekster, die bijzonder traumatisch was, mede door het moeten vervoeren van een geestelijk en lichamelijk zwaar zieke moeder. De dochters van verzoekster

hebben circa twintig telefoongesprekken gevoerd en diverse e-mailberichten moeten versturen voordat de repatriëring uiteindelijk werd geregeld. Verzoekster vordert vergoeding van de geleden schade ten bedrage van € 3.283,46, bestaande uit reis- en verblijfkosten.

4.4. Ter zitting is door verzoekster opgemerkt dat reeds op 6 augustus 2017 om repatriëring is verzocht. Verzoekster was vijf weken daarvoor door haar zoon meegenomen naar Italië. Op dat moment verkeerde zij al in een depressieve toestand. Uit de correspondentie blijkt dat de conclusie dat repatriëring niet medisch noodzakelijk was, is getrokken op grond van de verklaring van haar zoon dat het prima met haar ging. Naast het feit dat hij geen arts is, was hij een gevaar voor verzoekster. Verzoekster is na terugkomst in Nederland gedurende een half jaar opgenomen geweest en zij is behandeld met ECT.

Verzoekster heeft op 10 augustus 2017 gebeld naar de ziektekostenverzekeraar met de mededeling dat zij terug wilde naar Nederland. Hieraan wordt door de ziektekostenverzekeraar voorbij gegaan.

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. De ANWB Alarmcentrale heeft op 10 augustus 2017 het verzoek tot repatriëring ontvangen. Vervolgens is door de ANWB Alarmcentrale twee keer aan de dochters van verzoekster uitgelegd dat voor repatriëring een vereiste is dat sprake is van een medische noodzaak voor vervoer vanuit het ziekenhuis in Italië naar een zorginstelling of naar huis. Bij een medische noodzaak voor vervoer naar huis geldt de voorwaarde dat bij thuiskomst een indicatie is afgegeven voor heropname. Op 10 augustus 2017 was hiervan bij verzoekster geen sprake, zodat de ANWB geen actie heeft ondernomen.

5.2. Verzoekster is op 11 augustus 2017 ontslagen uit het ziekenhuis in Italië zonder dat een indicatie was afgegeven voor heropname in Nederland. Op 12 augustus 2017 heeft een medewerker van de ANWB uitgebreid gesproken met verzoekster en de behandelend arts. Hierbij zijn de regels voor repatriëring uitgelegd. Om 11:07 uur heeft de ANWB nogmaals aan één van de dochters doorgegeven bereid te zijn uit te zoeken of een vergoeding mogelijk was voor repatriëring vanuit het hotel in Italië naar huis. Om 15:00 uur is uit een gesprek met één van de dochters gebleken dat deze hadden besloten met hun moeder naar huis te rijden, maar dat zij inmiddels waren gestrand in Zwitserland vanwege de medische klachten van hun moeder. Dezelfde dag heeft één van de dochters van verzoekster bij de ANWB Alarmcentrale gemeld dat verzoekster was opgenomen in een ziekenhuis in Zwitserland. Vervolgens heeft de ANWB Alarmcentrale contact opgenomen met de ziektekostenverzekeraar, en heeft de ziektekostenverzekeraar toestemming gegeven voor repatriëring.

5.3. Na de opname van verzoekster in het ziekenhuis in Zwitserland heeft haar familie contact gezocht met de huisarts in Nederland, die in samenspraak met de behandelend arts in de Valerius Kliniek heeft geregeld dat verzoekster bij terugkomst in Nederland aldaar kon worden opgenomen. Op zijn vroegst zou dit plaatsvinden op 15 augustus 2017. Op 14 augustus 2017 heeft de behandelend arts in Zwitserland telefonisch aan de ANWB Alarmcentrale doorgegeven dat verzoekster pas na twee à drie dagen kon worden vervoerd. Later die dag heeft de ANWB Alarmcentrale, omstreeks 20:30 uur, alsnog de ontslagbrief van de behandelend arts in Zwitserland ontvangen, waarin toestemming werd gegeven voor vervoer. Op dat moment was het voor de ANWB Alarmcentrale te laat nog vervoer te regelen voor dezelfde dag. Daarom is in overleg met de arts in de Valerius Kliniek in Nederland besloten verzoekster op 16 augustus 2017 te repatriëren en aansluitend op te nemen. De ziektekostenverzekeraar is van mening dat de ANWB Alarmcentrale alles in het werk heeft gesteld om verzoekster zo spoedig mogelijk naar Nederland te repatriëren, zodra hiervoor een indicatie aanwezig was. Ook is steeds adequaat gereageerd op de telefonische vragen en verzoeken van de familie. Omdat noch de ANWB Alarmcentrale, noch de ziektekostenverzekeraar in gebreke is gebleven, acht de ziektekostenverzekeraar geen gronden aanwezig verzoekster en haar dochters tegemoet te komen in de reis- en verblijfkosten. De zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering bieden hiervoor geen dekking.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar toegelicht dat in eerste instantie het contact is verlopen met de zoon van verzoekster, omdat hij met haar in Italië was. Later is gebleken dat de dochters van verzoekster bevoegd waren namens haar op te treden. Toen verzoekster op 10 augustus 2017 belde waren de voor de beoordeling noodzakelijke medische gegevens nog niet beschikbaar. Dit was wel het geval op 11 of 12 augustus 2017. Op dat moment was verzoekster uit het ziekenhuis ontslagen.
De zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering bieden geen dekking voor bijvoorbeeld de kosten van boodschappen en koffie. Daarnaast hadden de kosten beperkt kunnen worden indien slechts één van de dochters van verzoekster naar Italië was gereisd. Tot slot is geen specificatie van de kosten overgelegd.

5.5. 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. Artikel 16 van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de aanspraak op repatriëring en luidt, voor zover hier van belang:

"Omschrijving

Uw medisch noodzakelijk vervoer of na uw overlijden het vervoer van uw stoffelijk overschot naar Nederland.

Hieronder valt het volgende:

- de kosten van vervoer per ambulance en/of vliegtuig, of vervoer door een begrafenisondernemer;*
- de kosten van (medisch) noodzakelijke begeleiding;*
- de noodzakelijke kosten van communicatie;*
- de kosten van het brengen en/of toezenden van noodzakelijke geneesmiddelen die in het buitenland niet verkrijgbaar zijn.*

Wie mag de repatriëring verzorgen

VGZ Alarmcentrale. U vindt het telefoonnummer op uw zorgpas of op onze website. Wordt de repatriëring niet verzorgd door de VGZ Alarmcentrale? Dan vergoeden wij de kosten niet. (...)

VGZ Aanvullend Goed volledig (...)

Bijzonderheden

De VGZ Alarmcentrale bepaalt in overleg met de behandelend arts in het buitenland de medische noodzaak van terugkeer. "

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De zorgverzekering kent geen dekking voor de kosten van repatriëring. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt dekking voor repatriëring indien hiervoor een medische noodzaak bestaat. Of een dergelijke noodzaak bestaat, wordt beoordeeld door de 'VGZ Alarmcentrale'. Vast staat dat de ANWB Alarmcentrale in dit verband optreedt als 'VGZ Alarmcentrale'. De kosten van de repatriëring vanuit Zwitserland - dat wil zeggen die van het tweede deel van het traject, nadat verzoekster en haar dochters op eigen gelegenheid uit Italië waren vertrokken - zijn volledig door de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster vergoed ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierover bestaat tussen partijen geen geschil. Hetgeen hen verdeeld houdt, is de vraag of de reis- en verblijfkosten die verzoekster en haar dochters hebben gemaakt voor vergoeding in aanmerking komen. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.
- 9.2. De reis- en verblijfkosten zijn door verzoekster begroot op totaal € 3.283,46 en bestaan uit diners, koffie, lunches, benzine, overnachtingen, Teva onderleggers, boodschappen en de kosten van een telefonische tolkdienst. Vast staat dat de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking bieden voor deze kosten.
- 9.3. Voor zover verzoekster van mening is dat de betreffende kosten door de ziektekostenverzekeraar dienen te worden voldaan bij wijze van schadevergoeding, aangezien de ANWB Alarmcentrale verzoekster vanuit Italië had moeten repatriëren, geldt het volgende. Onweersproken is dat ten tijde van het eerste verzoek om repatriëring nog sprake was van een lopende ziekenhuisopname, terwijl op dat moment niet was geregeld dat verzoekster aansluitend in Nederland kon worden opgenomen. Niet gebleken is dat verzoekster niet kon worden behandeld in Italië. Dat zij graag naar huis wilde en dat ook haar dochters hierop prijs stelden, is voorstelbaar, maar hiermee bestaat nog geen medische noodzaak voor repatriëring. De dochters van verzoekster hebben ervoor gekozen naar Italië te reizen en verzoekster met de auto naar Nederland te brengen. Onderweg ging dit niet goed, zodat verzoekster opnieuw moest worden opgenomen, nu in Zwitserland. De consequenties van de gemaakte keuze het vervoer zelf te regelen, kunnen de ziektekostenverzekeraar niet worden tegengeworpen. Verzoekster was immers ontslagen uit het ziekenhuis in Italië en kennelijk 'fit to travel' zodat (opnieuw) geen medische noodzaak voor repatriëring bestond. Voorts staat niet vast dat verzoekster niet in Zwitserland kon worden behandeld. De ANWB Alarmcentrale heeft evenwel op basis van informatie van de arts van de Valerius Kliniek in Nederland - waaruit bleek dat verzoekster aldaar aansluitend zou worden opgenomen - geoordeeld dat het vervoer naar Nederland noodzakelijk was, en heeft dit vervolgens direct (in de avond van 15 augustus 2017) voor de volgende dag geregeld. Naar het oordeel van de commissie heeft de ANWB Alarmcentrale als verlengde arm van de ziektekostenverzekeraar aldus juist gehandeld, en bestaat geen grond de ziektekostenverzekeraar te verplichten aan verzoekster een schadevergoeding te betalen.

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, 29 augustus 2018,

J.A.M. Strens-Meulemeester