

Eekholt 4  
1112 XH DiemenPostbus 320  
1110 AH Diemen(020) 797 85 55  
(020) 797 85 00info@cvz.nl  
www.cvz.nl**13 NOV. 2012**

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen  
Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw mr.   
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

Uw brief van  
12 oktober 2012

Uw kenmerk  
G47 2012.00933/12/G

Datum  
12 november 2012

Ons kenmerk  
ZA/2012126365

Behandeld door

Doorkiesnummer  
(020) 797 88 03

Zaaknummer  
2012116805

Onderwerp  
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 12 oktober 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een behandeling in verband met prostaathypertrofie, uitgevoerd te Mittersill (Oostenrijk).

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Vooraf merkt het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

#### **Medische beoordeling**

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoeker is in 2008 behandeld in verband met prostaathypertrofie. Verweerder heeft een door verzoeker ingediende factuur volledig vergoed, maar in 2010 teruggevorderd. Verzoeker stelt dat op de betreffende nota niet alleen kosten in verband met klassenverpleging maar ook voor onderzoek en behandeling staan vermeld. Verweerder stelt dat er van twee declaratiestromen sprake is. De ene betreft de reguliere behandeling (deze declaratie loopt via het College voor zorgverzekeringen) en de andere betreft kosten die niet onder de zorgverzekering vallen (klassenverpleging). Deze kosten zijn teruggevorderd.

Het Krankenhaus Mittersill bevestigt op 17 mei 2011 dat de op de factuur van 29 augustus 2008 vermelde kosten uitsluitend kosten betreffen die gerelateerd zijn aan de 'Sonderklasse'.

Ervan uitgaande dat de factuur alleen 'extra' kosten, bovenop de standaardkosten voor diagnostiek en behandeling, betreft, zijn de kosten terecht teruggevorderd.

#### **Juridische beoordeling**

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

In artikel 2, eerste lid van de ONVZ Goed in Zorg Basisverzekering Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de zorgverzekering is gebaseerd op de Zorgverzekeringwet, het Besluit zorgverzekering met de daarbij behorende Regeling zorgverzekering, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat ervan uitgegaan wordt dat de factuur alleen 'extra' kosten, bovenop de standaardkosten voor diagnostiek en behandeling, betreft, zijn de kosten terecht teruggevorderd.

#### **Advies**

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot afwijzing van het verzoek.

Hooqachtend,