



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V. en ONVZ Aanvullende Verzekering N.V.,
beide te Houten
Zaak : Buitenland, Vietnam, zittend ziekenvervoer, repatriëring, vergoeding vliegticket
Zaaknummer : 201403250
Zittingsdatum : 23 maart 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester, mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.14 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V., en
- 2) ONVZ Aanvullende Verzekering N.V., beide te Houten, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering ONVZ Vrije Keuze Benfit 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. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van (i) zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer van Almere naar Lelystad v.v., en (ii) het vliegticket van Tan Son (Vietnam) naar Amsterdam (hierna: de aanspraak). Bij brief van 11 september 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. De ziektekostenverzekeraar heeft aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten de kosten van het zittend ziekenvervoer van Almere naar Lelystad v.v. ten bedrage van totaal € 148,-, onder aftrek van de wettelijk verschuldigde eigen bijdrage van € 96,-, te vergoeden. Wat betreft de kosten van het vliegticket heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt gehandhaafd..
- 3.4. Bij e-mailbericht van 13 november 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak wat betreft de kosten van het vliegticket 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 verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 8 januari 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 januari 2016 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 16 januari en 18 februari 2016 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 14 januari 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 15 februari 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016006963) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat niet is aangetoond dat sprake was van een medische noodzaak voor repatriëring. Evenmin kunnen de kosten van het vliegticket worden aangemerkt als zittend ziekenvervoer omdat verzoeker niet voldoet aan de in artikel 21 van de zorgverzekering gestelde voorwaarden. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 18 februari 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Verzoeker heeft op 21 februari 2016 op het advies van het Zorginstituut gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker heeft in het verleden een oogontsteking gehad. In 2012 werd het zicht van verzoeker minder en is hij op een wachtlijst voor een operatie geplaatst. In april 2014 werd het zicht zo slecht dat verzoeker besloot vanuit Vietnam naar Nederland te reizen om zich in Nijmegen te laten behandelen. Omdat verzoeker in het ziekenhuis in Nijmegen niet direct kon worden geholpen, is hij uitgeweken naar Lelystad.
- 4.2. Verzoeker kon gedurende de behandelingen in Lelystad in Almere verblijven waardoor hij niet steeds op en neer naar Beek hoefde te reizen. Hierdoor heeft verzoeker reiskosten bespaard. De totale reiskosten met het openbaar vervoer van Almere naar Lelystad v.v. bedroegen € 148,-. Pas in het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de ziektekostenverzekeraar deze kosten minus de wettelijke eigen bijdrage van € 96,- vergoed.
- 4.3. De kosten van het vliegticket weigert de ziektekostenverzekeraar echter te vergoeden. Verzoeker meent dat sprake was van een acute situatie. De wat langere tijd tussen de vlucht (2 april) en de start van de behandeling (3 juni) is te verklaren doordat verzoeker in Nijmegen te maken had met een wachttijd en de behandeling in Lelystad nog moest worden ingepland.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Verzoeker maakt in de eerste plaats aanspraak op vergoeding van de kosten van het vervoer van zijn - tijdelijke - woonplaats Almere naar Lelystad. Deze kosten bedragen € 148,-. In het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen is een stuk van de behandelend oogarts overgelegd waarin deze verklaart dat verzoeker niet zelfstandig mag reizen. Deze verklaring heeft er toe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten de kosten minus de wettelijke eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer van € 96,- per kalenderjaar te vergoeden. Dit betekent dat verzoeker nog een bedrag ontvangt van € 52,-.

5.2. Voorts maakt verzoeker aanspraak op vergoeding van de kosten van zijn vliegticket van Vietnam naar Nederland. Gebleken is dat verzoeker op 2 april 2014 naar Nederland is gevlogen en eerst op 3 juni 2014 het Oogziekenhuis in Lelystad heeft bezocht. Gelet op de langere tijd tussen de vlucht en het ziekenhuisbezoek is de ziektekostenverzekeraar van mening dat geen sprake is van medisch noodzakelijke repatriëring.

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 'Deel A' van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de kosten van het vliegticket van Tan Son (Vietnam) naar Amsterdam te vergoeden.

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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 e.v. van 'Deel B' van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 21 van 'Deel B' van de ziektekostenverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op vergoeding van de kosten van zittend ziekenvervoer bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"Artikel 21 Zittend ziekenvervoer

lid 1 Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van vervoer per openbaar vervoermiddel in de laagste klasse, per taxi of per eigen auto tot maximaal 200 kilometer enkele reisafstand. Als ONVZ u toestemming geeft voor zorg bij een bepaalde persoon of instelling, geldt de beperking tot 200 kilometer niet.

lid 2 ONVZ vergoedt de kosten van zittend ziekenvervoer alleen als zij toestemming vooraf heeft gegeven. Bij het verlenen van toestemming kan ONVZ voorwaarden stellen aan de wijze waarop het vervoer plaatsvindt.

lid 3 Bij gebruik van de eigen auto vergoedt ONVZ € 0,31 per kilometer. ONVZ gaat bij het vaststellen van de vergoeding uit van de optimale route per auto volgens de routeplanner Routenet.

(...)

lid 7 Voor zittend ziekenvervoer geldt een eigen bijdrage van € 96,- per kalenderjaar.

(...)"

8.4. Artikel 21 van 'Deel B' van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van 'Deel A' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.5. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van 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.
- 8.7. Artikel 15 van 'Deel B' van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de vergoeding van kosten van zorg in het buitenland en luidt, voor zover hier van belang:

"lid 5 Repatriëring

Bij ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel bij tijdelijk verblijf in het buitenland bestaat aanspraak op medisch noodzakelijke repatriëring naar Nederland met de voorgeschreven medische begeleiding. Bij overlijden vergoedt ONVZ de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot naar Nederland. ONVZ Zorgassistance organiseert de repatriëring.

Bij de noodzaak tot repatriëring bent u verplicht om direct hulp van ONVZ Zorgassistance in te (laten) roepen. Hierbij dient u uw cliëntnummer en de naam van de verzekerde op te geven."


9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Door verzoeker is gesteld dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de kosten van zijn vliegticket van Vietnam naar Nederland te vergoeden omdat hij om medische redenen voortijdig uit Vietnam moest terugkeren. Ten aanzien van deze stelling overweegt de commissie dat uit het feit dat verzoeker in Nederland is verzekerd op grond van een Nederlandse zorgverzekering, in combinatie met het adres dat staat vermeld op het polisblad, blijkt dat hij ten tijde van het ontstaan van de onderhavige kosten woonachtig was in Nederland. Dit betekent dat de onderhavige zorg kan worden beschouwd als repatriëring. In de zorgverzekering is echter geen aanspraak opgenomen voor repatriëring indien om medische redenen niet op de voorgenomen wijze of op het voorgenomen tijdstip vanuit het buitenland naar Nederland kan worden gereisd. Hiervoor dient men een aanvullende ziektekostenverzekering of reisverzekering te hebben afgesloten.
- 9.2. Voor zover verzoeker stelt dat de onderhavige kosten dienen te worden vergoed op grond van de bepaling betreffende zittend ziekenvervoer (artikel 21), geldt dat verzoeker voor deze vorm van vervoer (per vliegtuig) in combinatie met de afstand (meer dan 200 kilometer) voorafgaand aan de ziektekostenverzekeraar toestemming had moeten vragen. Gesteld noch gebleken is dat verzoeker voorafgaand de ziektekostenverzekeraar heeft verzocht om toestemming, zodat hij geen aanspraak heeft op vergoeding van de onderhavige kosten ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. Op grond van artikel 15 lid 5 van 'Deel B' van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat bij een ernstige ziekte of een ernstig ongevalletsel aanspraak op medisch noodzakelijke repatriëring naar Nederland met de voorgeschreven medische begeleiding. Van een medisch noodzakelijke



repatriëring is sprake als de verzekerde om medische redenen moet terugkeren naar Nederland, bijvoorbeeld om hier zorg te verkrijgen die op de verblijfplaats in het buitenland niet (tijdig) beschikbaar is. Hiervan is bij verzoeker niet gebleken. Verzoeker heeft weliswaar aangevoerd dat hij een ernstige oogaandoening had, maar op basis van het gegeven dat het ziekenhuis in Nijmegen verzoeker op een wachtlijst had geplaatst en ook de kliniek in Lelystad verzoeker niet direct heeft behandeld, is de commissie van oordeel dat in zijn geval geen sprake was van medisch noodzakelijke repatriëring. Daarom komen de kosten van de terugreis naar Nederland per vliegtuig niet voor vergoeding ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering in aanmerking.




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, 23 maart 2016,



A.I.M. van Mierlo

