

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door F tegen C en E beide te D
Zaak : Laboratoriumonderzoek op verwijzing van een huidtherapeut
Zaaknummer : 2010.00233
Zittingsdatum : 27 oktober 2010

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 2009, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd de F

tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 12 december 2009 de kosten verbonden aan een laboratoriumonderzoek dat op verwijzing van een huidtherapeut is verricht door St. Medisch Centrum Rhijnauwen (hierna: de aanspraak) niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (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 Aanvullende Verzekering Jongeren afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van vorenstaande beslissing gevraagd. Bij brief van 23 april 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 20 juni 2010 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 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 27 augustus 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 31 augustus 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 september 2010 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 oktober 2010 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 31 augustus 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 27 september 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010110300) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat een verwijzing voor laboratoriumonderzoek door een huidtherapeut geen geldige verwijzing is als bedoeld in de polisvoorwaarden. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 27 oktober 2010 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 28 oktober 2010 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 voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 3 november 2010 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is op 20 oktober 2009 door de huisarts doorverwezen naar een huidtherapeut in verband met hevige acné. Verzoekster heeft zich hierop voor behandeling gewend tot de Praktijk voor Huid- en Oedeemtherapie. Naar aanleiding van de ter declaratie ingediende nota van 20 oktober 2009 van deze zorgverlener heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster op 4 november 2009 een akkoordverklaring verleend voor de acnébehandeling op basis van de op dat moment geldende wetgeving en/of polisvoorwaarden. De behandeling diende te worden uitgevoerd door een huidtherapeut of schoonheidsspecialist. De vergoeding zou maximaal € 230,- per kalenderjaar bedragen.
- 4.2. In het kader van de acnébehandeling heeft de huidtherapeut faeces van verzoekster laten onderzoeken. De kosten van het laboratoriumonderzoek, een bedrag van € 360,45, heeft verzoekster ter declaratie ingediend bij de ziektekostenverzekeraar. Deze declaratie is door de ziektekostenverzekeraar afgewezen.
- 4.3. Verzoekster stelt dat haar op 21 oktober 2009 door de ziektekostenverzekeraar telefonisch is toegezegd dat de kosten van het laboratoriumonderzoek zouden worden vergoed. Daarnaast heeft de Zorgservice manager van de ziektekostenverzekeraar

op 4 november 2009 goedkeuring verleend voor een algehele acnébehandeling. Verzoekster is er niet op gewezen dat de kosten van het faecesonderzoek niet vergoed zouden worden. Hierdoor heeft de ziektekostenverzekeraar gefaald in zijn “wettelijke informatieve en selectieve zorgplicht”. Verzoekster merkt hierbij op dat de Praktijk voor Huid- en Oedeemtherapie altijd een faecesonderzoek laat uitvoeren, omdat zonder dit onderzoek een doeltreffende, vakbekwame acnébehandeling niet mogelijk is. De huisarts heeft achteraf verklaard geen bezwaar te hebben tegen het onderhavige laboratoriumonderzoek.

- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij een naturapolis heeft. De ziektekostenverzekeraar heeft afspraken gemaakt met zorgverleners, onder andere met de huidtherapeut. Verzoekster gaat ervan uit dat de gecontracteerde zorgverleners door de ziektekostenverzekeraar worden gescreend. Zij mag er daarom op vertrouwen dat de verleende zorg verzekerd is. Indien dit niet het geval is, is de ziektekostenverzekeraar in gebreke gebleven in zijn zorgplicht. Verzoekster benadrukt dat de ziektekostenverzekeraar haar niet voorafgaand aan het laboratoriumonderzoek – dat standaard deel uitmaakt van de behandeling door de huidtherapeut – heeft gewaarschuwd dat deze zorg niet verzekerd is.
- 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 ziektekostenverzekeraar stelt dat het laboratoriumonderzoek door het St. Medisch Centrum Rhijnauwen is uitgevoerd in het kader van de acnébehandeling. De kosten van de acnébehandeling zijn deels vergoed uit de aanvullende ziektekostenverzekering. Verzoekster heeft in 2009 reeds de maximumvergoeding van € 230,-- ontvangen. Het onderhavige laboratoriumonderzoek is aan te merken als verzekerde zorg in het kader van de zorgverzekering indien het wordt uitgevoerd op verwijzing van de huisarts. Het onderhavige onderzoek is echter uitgevoerd op verwijzing van een huidtherapeut en komt om die reden niet voor vergoeding in aanmerking.
 - 5.2. De zorgverzekeraar betwist dat sprake is geweest van een telefonische toezegging. Uit de telefoonnotities blijkt dat de medewerkers van de zorgverzekeraar duidelijk hebben aangegeven dat de maximale vergoeding van een acné-behandeling € 230,-- per jaar bedraagt. Dit komt overeen met de akkoordverklaring van 4 november 2009.
 - 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd, dat de zorgplicht niet zover gaat dat zorg moet worden vergoed die buiten de polisvoorwaarden valt. De kosten van de behandeling door de huidtherapeut zijn vergoed tot het in de polis vermelde maximum van € 230,--. De ziektekostenverzekeraar benadrukt dat het laboratoriumonderzoek is aangevraagd door de huidtherapeut en niet door de huisarts. De kosten van het laboratoriumonderzoek komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking.
 - 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. 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. Het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de kosten van het laboratoriumonderzoek te vergoeden 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 (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 19 e.v. van de zorgverzekering.
Artikel 19 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op huisartsenzorg bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

“19.1 Zorg waar u recht op hebt

U hebt recht op huisartsenzorg. Het gaat hierbij om zorg die door een huisarts normaal gesproken wordt verleend. U hebt ook recht op het onderzoek dat te maken heeft met deze huisartsenzorg, waaronder bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek.

19.2. Voorwaarden om voor de zorg in aanmerking te komen

U hebt recht op huisartsenzorg als u voldoet aan de volgende voorwaarden:

(...)

Zorgverlener

Een huisarts of een zorgverlener binnen de huisartsenpraktijk of huisartsenpost verleent de zorg (zoals een praktijkondersteuner, gespecialiseerd verpleegkundige, nurse practitioner, physician assistant). De zorgverlener binnen de huisartsenpraktijk of huisartsenpost werkt onder de eindverantwoordelijkheid van de huisarts.

(...)”

In artikel 20.2 van de zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg zonder opname opgenomen. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

“20.2.1. Zorg waar u recht op hebt

U hebt recht op medisch-specialistische zorg zonder opname.

(...)

Verwijzing

- U bent verwezen door een huisarts, verloskundige, arts verstandelijk gehandicapten, verpleeghuisarts, Jeugdgezondheidszorgarts of bedrijfsarts.

(...)”

8.3. De artikelen 19 en 20.2 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 is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv.

- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.6. In artikel 21.3 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de aanspraak op acné-behandeling opgenomen. Dit artikel luidt:

“21.3.1. Zorg die wij vergoeden

Wij vergoeden de behandeling van een ernstige vorm van acné in het gezicht en/of in de hals. Hoeveel wij vergoeden staat in Deel 1: Vergoedingen Overzicht.

21.3.2. Voorwaarden om voor vergoeding in aanmerking te komen

U hebt recht op vergoeding van acné-behandeling zoals vermeld staat in Deel 1: Vergoedingen

Overzicht. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

Algemeen

Het gaat om een ernstige vorm van acné in het gezicht en/of de hals.

Zorgadvies en akkoordverklaring

Deze zijn niet vereist. Als u twijfelt over de vergoeding raden wij u aan vooraf een zorgadvies bij ons aan te vragen.

Voorschrift

Een arts schrijft de acné-behandeling voor.

Zorgverlener/leverancier

Een huidtherapeut of schoonheidsspecialist voert de acné-behandeling uit.”

In het Vergoedingenoverzicht is bepaald dat maximaal € 230,-- per jaar wordt vergoed voor acné-behandeling.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Op grond van artikel 19 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van laboratoriumonderzoek indien dit door de huisarts is aangevraagd. Vast staat dat in casu het onderzoek is aangevraagd door een huidtherapeut en niet door de huisarts. Het laboratoriumonderzoek is daarom niet aan te merken als huisartsenzorg. Dat de huisarts achteraf heeft verklaard geen bezwaar te hebben tegen het onderhavige laboratoriumonderzoek is hierbij niet van belang.
- 9.2. Daarnaast bestaat op grond van artikel 20.2 van de zorgverzekering aanspraak op vergoeding van laboratoriumonderzoek indien dit is aan te merken als medisch specialistische zorg. De behandelaar en aanvrager van het onderhavige laboratoriumonderzoek is, zoals reeds opgemerkt, een huidtherapeut. Een huidtherapeut is niet aan te merken als medisch specialist zoals bedoeld in de polisvoorwaarden. Het door deze huidtherapeut aangevraagde laboratoriumonderzoek is daarom niet aan te merken als medisch specialistische zorg.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. Artikel 21.3 van de aanvullende ziektekostenverzekering ziet alleen op behandelingen, en niet op laboratoriumonderzoek. Om die reden bestaat op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak op vergoeding van de kosten van het onderhavige laboratoriumonderzoek.
- 9.4. De ziektekostenverzekeraar heeft op 4 november 2009 een akkoordverklaring afgegeven voor de acnébehandeling, waarbij is vermeld dat de vergoeding maximaal € 230,-- per kalenderjaar zal bedragen. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat verzoekster in 2009 reeds deze maximumvergoeding heeft ontvangen. Dit is door verzoekster niet bestreden, hoewel zulks op haar weg zou hebben gelegen indien een lager bedrag was vergoed. Daarom neemt de commissie als vaststaand aan dat verzoekster de maximale vergoeding heeft ontvangen.
- 9.5. In de akkoordverklaring wordt niet vermeld dat deze ook geldt voor eventuele laboratoriumonderzoeken in verband met de acnébehandeling. De commissie is niet gebleken dat verzoekster de ziektekostenverzekeraar heeft bericht dat een laboratoriumonderzoek deel zou uitmaken van de acnébehandeling. Van de ziektekostenverzekeraar mag niet verwacht worden dat hij bij iedere aanvraag spontaan alle informatie over die behandeling opvraagt. De commissie is daarom van oordeel dat de ziektekostenverzekeraar niet verweten kan worden dat hij verzoekster niet erop heeft gewezen dat het onderhavige laboratoriumonderzoek niet vergoed zou worden.

Telefonische toezegging

- 9.6. Voor zover verzoekster stelt dat haar telefonisch een toezegging is gedaan door een medewerker, en deze haar de mededeling heeft gedaan dat zorg wordt vergoed, oordeelt de commissie als volgt.
- 9.7. De ziektekostenverzekeraar kan niet gebonden worden geacht aan alle zijnerzijds gedane uitlatingen waardoor bij een verzekerde verwachtingen zijn gewekt ten aanzien van een door de ziektekostenverzekeraar te volgen gedragslijn. Met name indien het gaat om reacties op een verzoek van een verzekerde om inlichtingen aangaande de inhoud van de polisvoorwaarden, dan wel andere door de ziektekostenverzekeraar in acht te nemen regelgeving, noopt het belang dat de verzekerden erbij hebben dat de ziektekostenverzekeraar zijn voorlichtende taak onbelemmerd kan vervullen ertoe te aanvaarden dat het risico van een onjuiste inlichting in de regel voor rekening van de betrokken verzekerde blijft.

Conclusie

- 9.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 17 november 2010,

Voorzitter