



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen IZZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Geneeskundige zorg, huisartsenzorg, vermelding van GGZ-instelling als behandelaar
Zaaknummer : 201403107
Zittingsdatum : 20 mei 2015

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2014)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen


IZZ Zorgverzekeraar N.V, te Arnhem, hierna te noemen: de zorgverzekeraar


2. De verzekeringssituatie


- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de IZZ Basisverzekering, variant Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst 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. De zorgverzekeraar vermeldt in het overzicht 'Declaraties van al uw zorgkosten' van verzoeker, onder de rubriek 'Behandelaar', de Stichting Riaggzuid. Verzoeker heeft de zorgverzekeraar gevraagd deze foutieve vermelding te corrigeren (verder: de aanspraak). Bij e-mailbericht van 28 augustus 2014 heeft de zorgverzekeraar verklaard dat de vermelding wordt gecorrigeerd. Bij brief van 4 september 2014 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat het niet mogelijk is de betreffende post uit voornoemd overzicht te verwijderen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van de beslissing van 4 september 2014 gevraagd. Bij e-mailbericht van 24 september 2014 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker een nadere toelichting gegeven. Verzoeker heeft de zorgverzekeraar hierop nogmaals verzocht om heroverweging van zijn beslissing. Bij brief van 7 oktober 2014 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Nadat verzoeker de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen had benaderd, heeft de Ombudsman Zorgverzekeringen hem op 24 december 2014 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling. Verzoeker is daarbij gewezen op de mogelijkheid de kwestie voor bindend advies voor te leggen aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen.
- 3.4. Bij brief van 31 december 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de Stichting Riaggzuid als behandelaar te verwijderen in het overzicht van zijn zorgkostendeclaraties in 'Mijn IZZ' (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 zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 maart 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 24 maart 2015 aan verzoeker gezonden.


 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 27 maart 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 13 mei 2015 telefonisch medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.

 3.8. Verzoeker is op 20 mei 2015 telefonisch gehoord. De zorgverzekeraar heeft in persoon aan de zitting deelgenomen.

 3.9. Ter zitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht te onderzoeken of in diens administratie een nieuwe rubriek kan worden toegevoegd danwel de rubriek 'behandelaar' anders kan worden genoemd. De ziektekostenverzekeraar heeft hierop bij e-mailbericht van 10 juni 2015 gereageerd. Een afschrift van dit e-mailbericht is op 11 juni 2015 ter kennisname aan verzoeker gestuurd.

 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

 4.1. De zorgverzekeraar vermeldt op het overzicht van de door of ten behoeve van verzoeker gedeclareerde zorgkosten de Stichting Riaggzuid als behandelaar. Verzoeker is niet behandeld door de Stichting Riaggzuid en wenst hiermee ook niet te worden geassocieerd. Hij heeft de zorgverzekeraar daarom verzocht dit te corrigeren, hetgeen in eerste instantie is toegezegd. In tweede instantie heeft de zorgverzekeraar deze correctie echter geweigerd.

 4.2. De zorgverzekeraar gaat telkens voorbij aan de essentiële argumenten van verzoeker ter zake van de vermelding van de Stichting Riaggzuid als behandelaar en van de mogelijke gevolgen van deze associatie. De zorgverzekeraar verschuilt zich achter beleidskeuzes en het begrip 'transparantie', terwijl de vermelding van deze stichting als behandelaar feitelijk onjuist is. De associatie van verzoeker met deze zorgaanbieder kan vèrgaande consequenties hebben, bijvoorbeeld op financieel, verzekeringstechnisch en juridisch gebied.

 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat het hem niet alleen erom gaat dat Stichting Riaggzuid wordt vermeld als behandelaar, maar ook over wie bij de zorgverzekeraar ervoor heeft gekozen dit op deze manier te doen. De brief van de zorgverzekeraar van 17 maart 2015 bewijst dat deze uitgaat van een financieel-economische benadering, en niet van een behandelrelatie. Verzoeker benadrukt dat hij niet wordt behandeld door de Stichting Riaggzuid. Bovendien wordt in deze brief door de zorgverzekeraargesteld dat de huisarts, samen met anderen, de Stichting Riaggzuid heeft ingesteld, terwijl in de brief aan de Ombudsman Zorgverzekeringen nog werd gesteld dat de huisarts een samenwerking heeft met deze zorgaanbieder. De huisartsen hebben de stichting Riaggzuid opgericht, maar van een behandeling door deze instantie is geen sprake. Uit informatie van de NZa is verzoeker gebleken dat genoemde stichting eigenlijk niet bestaat en dat Riaggzuid is opgegaan in NetGGZ. Er is hooguit sprake van een financieringsstructuur.

Verzoeker is het niet eens met de stelling van de zorgverzekeraar dat deze vermelding de transparantie vergroot. Volgens verzoeker gaat het hier om schijntransparantie. Hij heeft hier niet om gevraagd en gelooft er ook niet in.

Door de zorgverzekeraar is gesteld dat 'MijnIZZ' alleen zichtbaar is voor de verzekerde, maar ter zitting is bevestigd dat de informatie ook zichtbaar is voor de zorgverzekeraar. Hierin staat dat verzoeker is behandeld door de Stichting Riaggzuid, en dit blijft zo, ook na een termijn van bijvoorbeeld tien jaar. Verzoeker acht zijn privacy van wezenlijk belang. Hij heeft geen vertrouwen in de verklaringen van de zorgverzekeraar. In de administratie van de zorgverzekeraar staat hij nu als iemand die zorg krijgt van de Stichting Riaggzuid.

 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. In Bijlage 1 van de tariefbeschikking voor huisartsenzorg TB-CU-7076-03 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is een maximumtarief van € 2,73 per kwartaal opgenomen voor de Module POH-GGZ (verrichtingencode 11201). Een door de zorgverzekeraar gecontracteerde huisarts mag dit kwartaaltarief in rekening brengen voor iedere bij hem ingeschreven verzekerde. Deze zorg behoort tot de huisartsenzorg en komt derhalve niet ten laste van het (verplicht en/of vrijwillig) eigen risico.
- 5.2. De huisarts van verzoeker heeft met een aantal andere huisartsen een samenwerkingsverband opgericht die Stichting Riaggzuid heet. Dit samenwerkingsverband, dat een AGB-registratie heeft en derhalve zelfstandig mag declareren, declareert de kosten van de Module POH-GGZ bij de ziektekostenverzekeraar. De zorgverzekeraar is met Stichting Riaggzuid een lager tarief overeengekomen dan het in 5.1 genoemde maximumtarief. Dit tarief wisselt per kwartaal.
- 5.3. De onderhavige kostenpost wordt op het overzicht vermeld in het kader van meer transparantie in zorgkosten. Dit mede om fraude te voorkomen. De vermelding van Stichting Riaggzuid is feitelijk niet onjuist.
- 5.4. De zorgverzekeraar deelt niet de mening van verzoeker, dat de vermelding van Stichting Riaggzuid als behandelaar, een stigma van GGZ-behandeling kan geven. Daarnaast ziet de zorgverzekeraar niet de negatieve financiële, verzekeringstechnische en juridische gevolgen voor verzoeker. Zorgaanbieders hebben namelijk een geheimhoudingsplicht. Ook de zorgverzekeraar houdt zich aan de privacywetgeving, en alleen verzoeker heeft toegang tot zijn gegevens in 'MijnZZ'.
- 5.5. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij onderschrijft dat het hier geen behandelaar betreft. Dit geldt echter evenzeer voor het inschrijftarief van de huisarts. Ook dat wordt opgenomen terwijl geen behandeling door de huisarts heeft plaatsgevonden. Stichting Riaggzuid is geen erg gelukkige naam, maar dit is waar de huisartsen voor hebben gekozen. Het gaat hier echter om huisartsenzorg en niet om geestelijke gezondheidszorg, zoals bij NetGGZ. De zorgverzekeraar vindt het vervelend dat in eerste instantie de indruk is gewekt dat wijziging wèl mogelijk was. Dit misverstand was gerezen doordat werd aangenomen dat het om een foutieve declaratie ging.
In de administratie van de zorgverzekeraar is bepaalde informatie gecodeerd en hierdoor is het voor hem duidelijk dat het huisartsenzorg betreft en geen GGZ.
- 5.6. Naar aanleiding van het verzoek van de commissie tijdens de hoorzitting van 20 mei 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar onderzocht of in zijn administratie een nieuwe rubriek kan worden toegevoegd of de rubriek 'behandelaar' anders kan worden genoemd. In het e-mailbericht van 10 juni 2015 schrijft de ziektekostenverzekeraar dat dit systeemtechnisch niet mogelijk is, omdat hij afhankelijk is van wat de zorgaanbieder aanlevert. Daarnaast is het volgens de afdeling Compliance van de ziektekostenverzekeraar niet mogelijk een dergelijke aanpassing door te voeren, omdat dan de feitenadministratie niet meer zou kloppen. Feiten zijn immers dat de huisarts een inschrijftarief voor de module POH-GGZ in rekening mag brengen en brengt, en dat de huisarts de kosten op naam van het samenwerkingsverband 'Stichting Riaggzuid' mag declareren en declareert.
- 5.7. De zorgverzekeraar 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 is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar Stichting Riaggzuid mag vermelden als behandelaar op het overzicht van gedeclareerde zorgkosten van verzoeker.

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 11 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 11 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op huisartsenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Omschrijving

U hebt recht op vergoeding van de kosten van:

1. geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden en hierbij behorend laboratorium-onderzoek. Hieronder wordt ook verstaan gezondheidsadvisering, begeleiding bij het stoppen met roken, preconceptiezorg (kinderwensconsult) en voetzorg als u diabetes mellitus type 1 of 2 hebt. (...)

Wie mag de zorg verlenen

Huisarts of derden die medisch bevoegd zijn. Onder de medische verantwoordelijkheid van een huisarts mag deze zorg ook worden verleend door een doktersassistente, verpleegkundige, maatschappelijk werker, nurse practitioner (NP), physician assistant (PA) of praktijkondersteuner (GGZ). (...)”

8.4. Artikel 11 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 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. Geneeskundige zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 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 zorgverzekeraar 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

9.1. Op grond van artikel 11 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van huisartsenzorg. In de tariefbeschikkingen TB-CU-7076-02 (geldig vanaf 1 januari 2014) en TB-CU-7076-03 (geldig vanaf 1 juli 2014) is bepaald dat huisartspraktijken een opslag op het inschrijftarief in rekening kunnen brengen voor 'GGZ-praktijkondersteuning huisartsen', het zogenoemde inschrijftarief POH-GGZ. Tussen partijen is niet in geschil dat dit tarief in rekening

mag worden gebracht. Hetgeen hen verdeeld houdt, is het feit dat in de rubriek 'behandelaar' de naam Stichting Riaggzuid wordt vermeld zonder dat van enige behandeling op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg sprake is.

- 9.2. De zorgverzekeraar heeft gesteld dat de huisarts met een aantal andere huisartsen in de regio een samenwerkingsverband heeft opgericht voor de praktijkondersteuning GGZ. Dit samenwerkingsverband is genaamd Stichting Riaggzuid en mag zelfstandig declareren omdat het een AGB-code heeft. De zorgverzekeraar heeft dit onderbouwd door overlegging van de gegevens van dit samenwerkingsverband, zoals de AGB-code en de gegevens van de aangesloten huisartsen. Verzoeker heeft hiertegen ter zitting aangevoerd dat uit informatie van de NZa is gebleken dat genoemde stichting eigenlijk niet bestaat en dat Riaggzuid is opgegaan in NetGGZ. Verzoeker heeft deze stelling evenwel niet met stukken onderbouwd. Aangezien een en ander door verzoeker onvoldoende is weersproken, neemt de commissie als vaststaand aan dat er een samenwerkingsverband is, genaamd Stichting Riaggzuid, die het inschrijftarief POH-GGZ bij de zorgverzekeraar heeft gedeclareerd.
- 9.3. Aangezien het inschrijftarief POH-GGZ rechtsgeldig is gedeclareerd door het samenwerkingsverband Stichting Riaggzuid, is de commissie van oordeel dat de zorgverzekeraar terecht Stichting Riaggzuid op 'MijnIZZ' heeft genoemd als declarerend zorgaanbieder.
- 9.4. Ten aanzien van het argument van verzoeker dat de vermelding van Stichting Riaggzuid op 'MijnIZZ' vèrgaande consequenties kan hebben op bijvoorbeeld financieel, verzekeringstechnisch en juridisch gebied, merkt de commissie op dat - nog daargelaten dat 'Mijn IZZ' alleen inzichtelijk is voor verzoeker en de zorgverzekeraar, en ook overigens door verzoeker niet nader is onderbouwd in welke vorm bedoelde consequenties zich zouden openbaren - het een inschrijftarief betreft dat voor iedere bij een huisartsenpraktijk ingeschreven verzekerde mag worden gedeclareerd. Indien sprake is van een GGZ-behandeling wordt deze apart gedeclareerd, hetzij per consult dan wel door middel van een DBC. De kosten zijn in dat geval een veelvoud van het inschrijftarief POH-GGZ. Uit de hoogte van het gedeclareerde bedrag blijkt reeds dat geen sprake kan zijn geweest van een GGZ-behandeling.

Conclusie

- 9.5. 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 juni 2015,

A.I.M. van Mierlo