



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. te Tilburg  
Zaak : Geneeskundige zorg, revalidatie, zorghotel  
Zaaknummer : 201601381  
Zittingsdatum : 22 maart 2017

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2016, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1, 2.4, 2.5c en 2.10 Bzv)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. te Tilburg, 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 grond van de Delta Lloyd Zorgverzekering Restitutie (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 Delta Lloyd Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 om samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De aanvullende ziektekostenverzekering 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 kosten van verblijf in het zorghotel ECR Domaine Cauberg (hierna: de aanspraak). Bij brief van 6 april 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat voor een opname in een herstellingsoord tot maximaal € 1.500,-- per jaar wordt vergoed.
- 3.2. Verzoekster heeft met tussenkomst van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 4 juli 2016 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 21 augustus 2016 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 (hierna: het verzoek).
- 3.5. 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.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 5 december 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 7 december 2016 aan verzoekster gezonden.


- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 21 december 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 4 januari 2017 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 7 december 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 2 februari 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016136107) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten. Het staat niet zonder meer vast dat geen sprake was van een noodzaak tot medisch noodzakelijk verblijf met een geneeskundig doel. Daarnaast is niet voldoende duidelijk welke zorg in ECR Domaine Cauburg is geleverd en wie verantwoordelijk was voor de behandeling. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 7 februari 2017 aan partijen gezonden, waarbij aan de ziektekostenverzekeraar de opdracht is gegeven het nader onderzoek uit te voeren.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 februari 2017 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 1 mei 2017 medegedeeld de kosten van het verblijf in het zorghotel ECR Domaine Cauberg alsnog te vergoeden. Een afschrift hiervan is aan verzoekster gezonden. Bij e-mailbericht van 5 mei 2017 heeft verzoekster hierop gereageerd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster is op 20 maart 2016 gevallen met als gevolg een heupfractuur aan de linkerzijde. In het ziekenhuis is na uitgebreid overleg besloten over te gaan tot een conservatieve behandeling, waarbij opname in een verpleeghuis een absolute voorwaarde was, omdat geen sprake kon zijn van een ambulante behandeling. Verzoekster heeft er voor gekozen te verblijven in het zorghotel ECR Domaine Cauberg (hierna: het zorghotel), waar zij op voortreffelijke wijze is geholpen. Nadat zij voldoende was hersteld, mocht zij naar huis, waarna de revalidatie poliklinisch is voortgezet. Verzoekster is van mening dat het zorghotel op een effectieve en efficiënte manier heeft gehandeld.
- 4.2. Vergoeding van het verblijf in het zorghotel heeft plaatsgevonden vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering. De ziektekostenverzekeraar is van mening dat in casu sprake was van verblijf in een herstellingsoord. Verzoekster stelt daarentegen dat de behandeling waarvoor zij heeft gekozen, valt onder de vrijheid van keuze voor zorgaanbieders. Zij heeft, gezien haar goede ervaringen, bewust gekozen voor opname in het zorghotel en niet in een verpleeghuis. Voor vergoeding hiervan beroept verzoekster zich derhalve op de zorgverzekering.
- 4.3. Ter zitting heeft verzoekster herhaald dat zij recht heeft op vergoeding ten laste van de zorgverzekering. Zij heeft het advies en het behandelplan van de arts gevolgd. Voorts is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat na ontslag uit het ziekenhuis iemand bij haar langs is geweest om te vragen wat zij wilde. In het kader van het behandelplan van de arts had verzoekster een week rust nodig. Hiervoor is zij naar het zorghotel gegaan. De kosten van dit verblijf zijn ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering vergoed. Na een week heeft een controle plaatsgevonden en toen is gekeken of de conservatieve behandeling moest worden voortgezet dan wel dat moest worden overgegaan tot opereren. De arts heeft na de week toestemming gegeven voor verlengd verblijf. Als was besloten tot een operatie, was er geen probleem geweest. Verzoekster mocht niet naar huis. Zij werd 24 uur per dag bewaakt om het been goed te laten genezen. Dit duurde vijf weken. Daarna volgde eerst revalidatie, en daarna fysiotherapie. Verzoekster heeft toegelicht dat zij in het zorghotel voornamelijk in een rolstoel zat; zij mocht haar been niet belasten. Er heeft fysiotherapie plaatsgevonden, maar dit was vooral voor haar armen. Verzoekster heeft in de laatste twee weken van het verblijf geleerd op krukken te lopen. Tot slot heeft verzoekster verklaard dat zij wist dat het verblijf van één week zou worden vergoed ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering, Het gaat om de circa € 3.000,-- die voor haar rekening is gebleven.

- 4.4. Naar aanleiding van de brief van de ziektekostenverzekeraar van 1 mei 2017, waarin wordt medegedeeld dat de ziektekostenverzekeraar de kosten van verblijf in het zorghotel ECR Domaine Cauberg alsnog gaat vergoeden, heeft verzoekster verklaard dat het geschil wat haar betreft hiermee is opgelost.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De ziektekostenverzekeraar ontving van het zorghotel een declaratie van € 4.865,--. Vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat recht op vergoeding van maximaal € 1.500,-- per jaar voor verblijf in een herstellingsoord, hetgeen ook aan verzoekster is vergoed. De resterende kosten zijn door de ziektekostenverzekeraar afgewezen.
- 5.2. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft opgemerkt dat een medewerkster van het zorghotel telefonisch contact heeft gehad met de ziektekostenverzekeraar. Hierbij zou haar zijn medegedeeld dat bij een duidelijke medische indicatie, zoals bij verzoekster, recht bestaat op volledige vergoeding van de kosten. Een definitief antwoord zou echter nog volgen. Verzoekster stelt dat dit definitieve antwoord niet door haar is ontvangen. De ziektekostenverzekeraar licht toe dat verzoekster op 24 maart 2016 een aanvraag heeft ingediend voor verblijf in het zorghotel. Uit zijn contactregistratie blijkt dat op 8 april 2016, in het bijzijn van verzoekster, is gesproken met een medewerkster van het zorghotel. Hierbij is door de ziektekostenverzekeraar uitleg gegeven over een machtiging voor verblijf in een zorghotel en over opname in een revalidatiecentrum. Bij brief van 6 april 2016 is aan verzoekster medegedeeld dat zij recht heeft op vergoeding van de kosten van het verblijf in het zorghotel tot maximaal € 1.500,-- per jaar op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering. Deze brief is het definitieve antwoord op de vraag of recht bestaat op volledige vergoeding. De ziektekostenverzekeraar is van mening dat hieruit niet gebleken is dat aan verzoekster is toegezegd dat de onderhavige kosten volledig zouden worden vergoed. Een dergelijke toezegging is ook niet schriftelijk bevestigd door verzoekster.
- 5.3. De zorgverzekering biedt onder voorwaarden aanspraak op medisch specialistische revalidatie en geriatrische revalidatiezorg in een instelling voor (geriatrische) revalidatie. Hierbij is sprake van behandeling door een team van verschillende deskundigen (multidisciplinair team) onder leiding van een revalidatiearts of specialist ouderengeneeskunde, waarbij alle teamleden in intensieve samenwerking aan hetzelfde behandeldoel van de patiënt werken. Indien sprake is van kwetsbaarheid en/of multimorbiditeit in combinatie met revalidatiezorg onder medische verantwoordelijkheid van een specialist ouderengeneeskunde of revalidatiearts binnen een instelling voor geriatrische revalidatiezorg of een instelling voor medisch specialistische revalidatie, bestaat aanspraak op vergoeding van de revalidatie vanuit de zorgverzekering. Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat dit bij verzoekster aan de orde was.
- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar toegelicht dat in het kader van het nader onderzoek informatie is ontvangen van de huisarts, maar nog niet van de orthopeed. Op verzoek van de commissie zal met de medisch adviseur worden besproken of ook informatie bij de revalidatiearts wordt opgevraagd. Voorts heeft de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de website van het zorghotel is geraadpleegd. Hieruit blijkt dat vanaf 2017 sprake is van eerstelijnsverblijf. In 2016 was dit nog niet het geval. Daarom zijn de kosten destijds vergoed ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. Verzoekster was hier kennelijk mee bekend.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 1 mei 2017 verklaard dat op basis van de informatie van de huisarts, de orthopeed en de revalidatiearts inderdaad sprake was van medisch noodzakelijk verblijf. In 2016 bestond echter nog geen aanspraak op vergoeding van de kosten van eerstelijns verblijf ten laste van de zorgverzekering. Aangezien een opname in het ziekenhuis veel duurder zou zijn geweest, meent de ziektekostenverzekeraar dat opname in een zorghotel in de situatie van verzoekster een goed en doelmatig alternatief was. Daar komt bij dat het betreffende zorghotel gekwalificeerd is als instelling voor medisch noodzakelijk verblijf met een geneeskundig doel. Om




die reden zal de ziektekostenverzekeraar de kosten van het verblijf in het zorghotel alsmede het door verzoekster aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,-- vergoeden.

6. De bevoegdheid van de commissie




6.1. Gelet op artikel A.23. 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 verzoekster aanspraak heeft op een hogere vergoeding dan € 1.500,-- voor de door haar gedeclareerde kosten van verblijf in een zorghotel ten laste van de zorgverzekering.

8. Beoordeling van het geschil




8.1. De commissie stelt vast dat partijen na afloop van de hoorzitting overeenstemming hebben bereikt. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 1 mei 2017 verklaard de kosten van het verblijf in zorghotel ECR Domaine Cauberg alsmede het door verzoekster aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,-- alsnog te vergoeden. Verzoekster heeft bevestigd dat het geschil wat haar betreft hiermee is opgelost.


9. Het bindend advies



9.1. De commissie stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.



Zeist, 31 mei 2017,



J.A.M. Strens-Meulemeester