

07 maart 2018



Contactpersoon

Bach, Mr drs C.A.

Contact

c.bach@vil.nl

Branche

Zorg

Rechter fluit Zilveren Kruis terug om polisvoorwaarden

Op 23 februari heeft de rechter uitspraak gedaan in een kort geding dat was aangespannen door de Stichting Zorgrecht en een groot aantal kleinere thuiszorgaanbieders over de polisvoorwaarden van Zilveren Kruis.

Op grond van de Zorgverzekeringswet hebben verzekerden de vrijheid om zelf te kiezen voor een zorgaanbieder. Ook als deze zorgaanbieder geen contract heeft met hun zorgverzekeraar. Als verzekerden de kosten daarvoor eerst zelf moeten voorschieten, maakt dat de keuze echter minder vrij.

Betalingen van niet gecontracteerde zorgaanbieder

Als een verzekerde zorg krijgt van een niet gecontracteerde zorgaanbieder, moet deze de kosten daarvan in principe eerst zelf voorschieten. Daarna kan de verzekerde deze pas

declareren bij de zorgverzekeraar. Om dit te voorkomen sluiten veel niet gecontracteerde zorgaanbieders betaalovereenkomsten af met verzekeraars. Op grond van deze betaalovereenkomsten mogen zij dan hun facturen rechtstreeks aan de zorgverzekeraar declareren, zodat dit niet via de verzekerde hoeft te lopen. Ook wordt vaak met cessie gewerkt. Dit betekent dat de verzekerde zijn vordering op de zorgverzekeraar overdraagt aan de zorgaanbieder. De zorgaanbieder krijgt de vordering dan vervolgens rechtstreeks van de zorgverzekeraar betaald.

Geschil

Zilveren Kruis heeft in haar polisvoorwaarden voor 2018 een cessieverbond opgenomen. Verder stelt zij als vereiste dat de verzekerde vooraf een machtiging vraagt bij Zilveren Kruis, om zorg te mogen krijgen van een niet gecontracteerde zorgaanbieder. Stichting Zorgrecht en de thuiszorgaanbieders hebben in kort geding onder meer een verbod gevorderd voor Zilveren Kruis om haar polisvoorwaarden op deze wijze te handhaven.

Als verweer heeft Zilveren Kruis onder meer aangevoerd dat de zorgaanbieders dan maar een contract met haar hadden moeten sluiten. Verder stelt zij dat zij met haar maatregelen onjuiste declaraties en fraude zou kunnen voorkomen. Zilveren Kruis heeft zich in dit verband onder meer beroepen op eigen memo's en rapportages. Hierin concludeert zij dat door niet-gecontracteerde thuiszorgaanbieders 130% meer uren per cliënt worden gedeclareerd, dan door de gecontracteerde zorgaanbieders. Verder signaleert zij hierin fraudegevallen.

Uitspraak rechter

De rechter vindt dat deze interne stukken onvoldoende zijn onderbouwd. Verder overweegt hij dat Zilveren Kruis voor 2018 slechts met 1/3 van de zorgaanbieders, die daarvoor een aanvraag hadden ingediend, een contract heeft gesloten. Ook is gebleken dat Zilveren Kruis alleen een zorgcontract wil sluiten als de omzet van deze zorgaanbieder minstens € 100.000 bedraagt. De rechter oordeelt dan ook dat Zilveren Kruis geen cessieverbod mag opleggen. Verder verbiedt hij Zilveren Kruis om een voorafgaande machtiging te eisen bij niet gecontracteerde zorg.

Hoger Beroep

Zilveren Kruis is inmiddels in hoger beroep gegaan tegen de uitspraak.

Wilt u meer weten over deze blog? Neem dan contact op met Catelijne Bach of met één van onze andere leden van het brancheteam Zorg.

Deze blog bevat algemene informatie en is met veel aandacht en zorgvuldigheid geschreven. Juridisch advies is echter altijd maatwerk. Wint u dus in een voorkomend geval altijd deskundig juridisch advies in. (Lees onze disclaimer op vil.nl/disclaimer).