



# Rapport

**Datum: 31 december 2002**  
**Rapportnummer: 2002/404**

## Klacht

Verzoekster klaagt erover dat zorgverzekeraar VGZ onvoldoende actie heeft ondernomen om haar te helpen bij het vinden van een andere huisarts. In dit verband klaagt zij er tevens over dat VGZ heeft geweigerd haar voor een operatie te verwijzen naar het ziekenhuis, wetende dat zij geen huisarts had.

Voorts klaagt verzoekster erover dat VGZ niet heeft gereageerd op haar (op 23 november 2001 door de Nationale ombudsman doorgezonden) klacht van 27 september 2001 over het voorgaande.

## Beoordeling

1. Verzoekster onderging in mei 1997 een neusoperatie. Na de operatie had verzoekster lichamelijke klachten, hetgeen zij weet aan de operatie. Uit de stukken in het dossier komt naar voren dat verzoekster na haar operatie in mei 1997 alles in het werk heeft gesteld om een nieuwe operatie te verkrijgen in verband met haar lichamelijke klachten. Verzoekster heeft (mede) uit eigen initiatief verscheidene specialisten in verschillende ziekenhuizen bezocht, zonder het door haar gewenste resultaat (zie Bevindingen, onder A. en C.2.).
2. Verzoekster klaagt er in de eerste plaats over dat zorgverzekeraar VGZ onvoldoende actie heeft ondernomen om haar te helpen bij het vinden van een andere huisarts.
3. VGZ gaf in zijn reactie op de klacht een opsomming van de naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten en haar wens daarvoor te worden geopereerd gevoerde correspondentie, het gevoerde overleg, de hierbij betrokken instanties (onder andere de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Districts Huisartsenvereniging) alsmede de door verzoeksters bezochte ziekenhuizen. Voorts deelde VGZ mee dat bij verzoekster “een roep om herkenning en erkenning van haar KNO-klachten” een rol speelde en tevens dat de omstandigheid dat verzoekster reeds verscheidene tuchtrechtprocedures had aangespannen tegen diverse huisartsen en specialisten het vinden van een oplossing voor verzoeksters probleem had bemoeilijkt (zie Bevindingen, onder C.).
4. Verzoekster heeft vanaf 1997 tot aan 8 juni 2000 diverse huisartsen (A, B, C en D) gehad, allen uit de regio waar verzoekster woonachtig is. Met haar laatste huisarts - huisarts D - heeft verzoekster met betrekking tot verwijzing naar een KNO-arts in verband met haar lichamelijke klachten onder auspiciën van VGZ een specifieke behandelafpraak gemaakt. Deze is op 24 november 1999 op papier gezet en ondertekend door huisarts D, verzoekster en zorgbemiddelaar S. van VGZ (zie Bevindingen, onder A. punt 14.).

Huisarts D verbrak op 8 juni 2000 de behandelovereenkomst. VGZ heeft daarna door

middel van brieven en overleg getracht de overeenkomst tussen verzoekster en huisarts D in stand te houden. Door het vertrek van huisarts D per 1 februari 2001 uit de praktijk waar zij als huisarts werkzaam was, kwam verzoekster vanaf die datum echter daadwerkelijk zonder reguliere huisarts te zitten. VGZ heeft vervolgens de huisartsen in de regio aangeschreven om voor verzoekster reguliere huisartsenzorg te regelen. De reacties waren om uiteenlopende redenen negatief (zie Bevindingen, onder A. punt 15 tot en met 23).

5. Artikel 446, eerste en tweede lid van Boek zeven van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat een behandelovereenkomst tussen arts en patiënt een overeenkomst is waarbij een natuurlijk persoon of een rechtspersoon - de hulpverlener - zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander - de opdrachtgever - verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde.

Ingevolge het bepaalde in artikel 8, vijfde lid van de Ziekenfondswet moeten zorgverzekeraars er echter wel zorg voor dragen dat verzekerden hun aanspraken op zorg, waaronder huisartsenzorg, tot gelding kunnen brengen (zie Achtergrond, onder 1.).

6. VGZ kon gelet op het voorgaande een behandelovereenkomst tussen een huisarts en verzoekster niet afdwingen. Wel kon worden verlangd dat hij bevorderde dat verzoekster haar aanspraak op huisartsenzorg tot gelding kon brengen. Gelet op de inspanningen die VGZ heeft verricht om ten behoeve van verzoekster huisartsenzorg te realiseren kan niet worden gezegd dat hij onvoldoende inspanning heeft geleverd. VGZ heeft binnen zijn mogelijkheden alles gedaan om te bevorderen dat verzoekster haar aanspraken op huisartsenzorg tot gelding kon brengen.

In zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

7. Verzoekster klaagt er tevens over dat VGZ heeft geweigerd haar voor een operatie te verwijzen naar het ziekenhuis, wetende dat zij geen huisarts had.

8. Ingevolge het bepaalde in artikel 12, tweede lid van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering bestaat op de zorg zoals bedoeld in artikel 8, eerste lid, onder a van de Ziekenfondswet slechts aanspraak op verwijzing van de huisarts van de verzekerde of op verwijzing van de specialist naar wie de verzekerde werd verwezen. Het bepaalde in artikel 12 is tevens neergelegd in de voorwaarden van VGZ (zie Achtergrond, onder 2. en 4.).

9. In reactie op verzoeksters klacht deelde VGZ mee dat verzoekster diverse artsen had bezocht in verband met haar lichamelijke klachten, maar dat geen van deze artsen verzoekster opnieuw had willen opereren dan wel duidelijkheid had kunnen verschaffen over verzoeksters klachten.

Als bijlage bij de reactie stuurde VGZ zijn brief aan verzoekster van 28 juni 2001. In deze brief deelde zorgbemiddelaar E. van VGZ verzoekster mee dat, indien verzoekster

schriftelijk kon aantonen dat een specialist bereid was de door haar gewenste operatie uit te voeren VGZ, zijn medewerking daaraan zou verlenen. Tijdens het bezoek dat een medewerkster van de Nationale ombudsman op 19 juli 2002 bracht aan VGZ, gaf zorgbemiddelaar E. aan dat VGZ nog steeds dit standpunt huldigde.

10. Gelet op artikel 12 bestaat slechts aanspraak op medisch-specialistische zorg, verleend door of vanwege een ziekenhuis indien (in eerste instantie) de huisarts daarnaar doorverwijst. De zorgverzekeraar heeft hierin in beginsel geen taak. Dit klemmt in verzoeksters geval nu zij geen huisarts had. In het onderhavige geval was echter geen sprake van een weigering van VGZ om medewerking te verlenen aan de door verzoekster gewenste operatie. Het is veeleer zo geweest dat de door diverse artsen uitgevoerde onderzoeken naar verzoeksters lichamelijke klachten niet hebben geleid tot het door verzoekster gewenste resultaat, namelijk een operatie. VGZ is aan dit resultaat echter niet debet en valt in dit opzicht niets te verwijten.

In zoverre is de onderzochte gedraging eveneens behoorlijk.

11. Voorts klaagt verzoekster erover dat VGZ niet heeft gereageerd op haar (op 23 november 2001 door de Nationale ombudsman doorgezonden) klacht van 27 september 2001 over het voorgaande.

12. Ingevolge artikel 9:2 van de Algemene wet bestuursrecht draagt een bestuursorgaan zorg voor een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten over zijn gedragingen.

13. VGZ deelde in reactie op verzoeksters klacht mee dat de klacht hem niet bekend was.

14. Het staat vast dat VGZ niet heeft gereageerd op verzoeksters brief van 27 september 2001, ook niet nadat de Nationale ombudsman deze brief voor verzoekster had doorgestuurd naar VGZ. De reden van het uitblijven van een reactie kon door VGZ niet worden achterhaald. Hoewel gelet op de (uitgebreide) correspondentie tussen verzoekster en VGZ over de onderhavige klacht - ook ná 27 september 2001 - bepaald niet kan worden gezegd dat VGZ verzoeksters grieven niet heeft onderkend, is het gelet op artikel 9:2 van de Algemene wet bestuursrecht, niet juist dat ook in tweede instantie niet op de klacht is gereageerd.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedraging van VGZ Ziekenfonds is gegrond voor wat betreft de klacht dat VGZ niet heeft gereageerd op verzoeksters klachtbrief van 27 december 2001. Voor het overige is de klacht ongegrond

## Onderzoek

Op 28 september 2001 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw G. te D., met een klacht over een gedraging van zorgverzekeraar VGZ.

Naar deze gedraging werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd VGZ verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Tevens werd VGZ een aantal specifieke vragen gesteld.

Voorts werd naar aanleiding van de klacht op 19 juli 2002 een bezoek gebracht aan VGZ te Eindhoven om aldaar verzoeksters dossier te bestuderen.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

VGZ deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De reactie van verzoekster gaf geen aanleiding het verslag te wijzigen.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

### A. feiten

1. Verzoekster onderging in mei 1997 een neusoperatie. Na de operatie ondervond zij lichamelijke klachten.
2. De behandelend KNO-arts van het Franciscus ziekenhuis te Roosendaal verwees haar op 25 juli 1997 terug naar huisarts A.
3. De RIAGG Noord-Brabant stelde A op 27 augustus 1997 op de hoogte van de uitslag van onderzoek naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten.

4. Op 8 september 1997 vond naar aanleiding van verzoeksters klachten een gesprek plaats tussen haar en een medisch adviseur van VGZ.

5. Op 10 maart 1998 werd A op de hoogte gesteld van de uitslag van neurologisch onderzoek in het Franciscus ziekenhuis te Roosendaal naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten.

6. Bij brief van 14 mei 1998 liet de medisch adviseur van VGZ verzoekster onder meer het volgende weten:

“Na het laatste onderhoud per telefoon, heb ik bij de KNO-arts dokter Z informatie opgevraagd over het onderzoek en de behandeling die u bij hem ondergaan hebt.

Hij heeft mij uitgelegd, dat er bij hem in Roosendaal, maar ook in het Dijkzicht ziekenhuis te Rotterdam een bijzonder uitgebreid onderzoek heeft plaatsgevonden, waarbij geen afwijkingen van betekenis zijn gevonden. Om deze reden hoeft u niet meer terug te komen op consult.

Als medisch adviseur van VGZ kan ik me hiermee verenigen (...)

Het raadplegen van andere KNO-artsen heeft om deze reden dan ook geen zin.”

7. Bij brief van 10 augustus 1998 deelde zorgbemiddelaar S. van VGZ verzoekster onder meer het volgende mee:

“Op 7 juli en 11 juli 1998 hebt u aan VGZ een brief geschreven met een klacht aan het adres van (de medisch adviseur; N.o.) bij VGZ.

(De medisch adviseur; N.o.) had met u enige keren gesproken op het spreekuur en per telefoon. Uit de gevoerde correspondentie maak ik op dat er bij u sprake is van klachten waarvoor door diverse specialisten, bij uitgebreid onderzoek, geen oorzaak is gevonden.

(De medisch adviseur; N.o.) heeft u per brief van 14 mei 1998 laten weten dat VGZ, in overleg met de artsen die u behandelen, geen heil meer ziet in nieuw onderzoek bij andere KNO-specialisten of neurologen en hiertoe ook niet meer wil bemiddelen tussen u en uw huisarts.

Ik kan mij met dit besluit verenigen en u adviseren voor uw gezondheid in contact te blijven met uw huisarts.”

8. Bij brief van 27 augustus 1998 deelde zorgbemiddelaar S. van VGZ verzoekster onder meer het volgende mee:

“Recent hebt u enkele malen telefonisch contact gehad met ondergetekende. Het contact is tot stand gekomen omdat u niet tevreden bent over de hulp die u krijgt van uw KNO-arts,

uw huisarts en van de medisch adviseur van VGZ. Door de directie van VGZ is ondergetekende vervolgens gevraagd als contactpersoon op te treden.

U hebt uitgebreid aangegeven hoe uw onvrede is ontstaan, zowel naar de artsen als naar de medisch adviseur. U vindt dat uw klachten inmiddels nog steeds niet verholpen zijn en zoekt daarvoor een oplossing.

In een eerder stadium heeft de medisch adviseur van VGZ aangegeven dat hij en VGZ niets voor u kunnen betekenen (brief van 14 mei 1998). VGZ kan voor de klachten zoals u die hebt geen oplossing aanbieden of forceren. Het spijt VGZ dat u daardoor teleurgesteld bent, maar dat is nu eenmaal een gegeven.

Met de klachten zoals u die heeft moet u zich wenden tot de behandelend arts. Als u ontevreden bent over diens behandeling kunt u doorverwijzing vragen naar een andere arts. Het kan echter zo zijn dat uw klachten niet te verhelpen zijn of door de betreffende specialist niet te verhelpen zijn. Voorwaarde om tot een oplossing te komen is in ieder geval dat u met uw arts(en) in goed overleg blijft en dat u vertrouwen hebt in de behandeling zoals u die krijgt.”

9. Op 21 september 1998 werd B op de hoogte gesteld van de uitslag van KNO-onderzoek in het Academisch Ziekenhuis Rotterdam naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten.

10. Op 16 oktober 1998 werd huisarts C op de hoogte gesteld van de uitslag van KNO-onderzoek in het Lievensberg Ziekenhuis te Bergen op Zoom naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten.

11. Naar aanleiding van een gesprek op 26 oktober 1998 tussen verzoekster en zorgbemiddelaar S. van VGZ deelde S. bij brief van 13 november 1998 onder meer het volgende aan verzoekster mee:

“Het gesprek had plaats op uw verzoek met als bedoeling de gang van zaken rond uw KNO-problemen eens goed samen op een rij te zetten. Tevens zouden wij de klachten die u hebt geuit tegen VGZ in de persoon van (de medisch adviseur; N.o.) bespreken.

Uw ziektegeschiedenis vanaf begin 1997 tot nu is uitgebreid doorgesproken. Een aantal zaken is daarbij op een rij gezet, enkele conclusies zijn gezamenlijk getrokken en een aantal afspraken is gemaakt.

Daarnaast heb ik u geadviseerd de papieren eens goed uit te sorteren en te ordenen.

Afspraken/conclusies

1. VGZ/(zorgbemiddelaar; N.o.) S. bemoeit zich op geen enkele manier met de zorginhoudelijke klachten die door (verzoekster; N.o.) jegens haar voormalig KNO-arts zijn geuit richting inspectie, tuchtcollege, Landelijke Vereniging Huisartsen en betrokkenen.

(Verzoekster; N.o.) weet de juiste kanalen voor klachtbehandeling te vinden en VGZ heeft daarin géén rol.

Ter bevestiging van de klachtafwikkeling stuurt (verzoekster; N.o.) een kopie van de afsluitende brief van haar voormalig huisarts aan (zorgbemiddelaar; N.o.) S.

2. VGZ doet geen uitspraak over het medisch handelen of falen van welke van de betrokken artsen dan ook.

3. (Verzoekster; N.o.) laat zich wat betreft KNO-problemen uitsluitend helpen door één KNO-arts in één ziekenhuis en wel door dokter Y in de Lievensberg te Bergen op Zoom. Verdere verwarring of tegenstelling in behandeling en afspraken wordt daardoor voorkomen.

(Verzoekster; N.o.) heeft alle vertrouwen uitgesproken in de behandeling door dokter Y. De huisarts van (verzoekster; N.o.) is daarvan op de hoogte. Er is dus géén sprake meer van een behandelrelatie met dokter Z (St. Franciscus), dokter X (Baronie), dokter W (Dijkzicht) of welke andere KNO-arts dan ook (buiten de directe collega's van dokter Y voor eventuele waarneming).

4. (Verzoekster; N.o.) heeft met dokter Y een volgende afspraak op dinsdag 24 november 1998.

(Zorgbemiddelaar; N.o.) S. zal met de praktijk van dokter Y contact opnemen om te bezien of de afspraak van 24 november op verzoek van (verzoekster; N.o.) te vervroegen is.

Duidelijk is dat (zorgbemiddelaar; N.o.) S. daarbij niet praat over urgentie maar over het verzoek van (verzoekster; N.o.) om een en ander zo spoedig mogelijk af te wikkelen.

(Verzoekster; N.o.) is zich ervan bewust dat ook behandeling door dokter Y geen garantie biedt dat haar klachten verholpen (kunnen) worden.

5. (Verzoekster; N.o.) heeft inmiddels met haar nieuwe huisarts (B; N.o.) een goede vertrouwensband opgebouwd. Dokter (B; N.o.) bemoeit zich echter niet met de KNO-problematiek van (verzoekster; N.o.) en zij heeft het gevoel door hem serieus genomen te worden.

(Zorgbemiddelaar; N.o.) S. is wat (verzoekster; N.o.) betreft vrij om met huisarts (B; N.o.) overleg te plegen als een van beide dat nodig acht.



6. De klacht jegens (de medisch adviseur; N.o.) van VGZ betreft het feit dat (de medisch adviseur; N.o.) volgens (verzoekster; N.o.) niet tijdig/eerder heeft ingegrepen in haar situatie terwijl (verzoekster; N.o.) hem daartoe wel had verzocht.

De positie van (de medisch adviseur; N.o.) in deze is toegelicht en (verzoekster; N.o.) weet dat (de medisch adviseur; N.o.) wel overleg heeft gehad met betrokken artsen.

(Verzoekster; N.o.) had echter niet het gevoel dat (de medisch adviseur; N.o.) aan haar kant stond.

Afgesproken is dat (zorgbemiddelaar; N.o.) S. de situatie nogmaals met (de medisch adviseur; N.o.) bespreekt, met als bedoeling herhaling van een dergelijke situatie bij andere verzekerden te voorkomen.

(Verzoekster; N.o.) geeft aan tevreden te zijn met die aanpak.

Afsluitend

Na afloop van het gesprek hebt u aangegeven tevreden te zijn met het resultaat daarvan. U heeft het gevoel gehad dat er serieus naar u is geluisterd en dat er positief is meegedacht om tot oplossingen te komen.

U heeft tevens aangegeven te begrijpen dat VGZ zich niet inhoudelijk met de behandeling kan bemoeien omdat alleen uw arts op de hoogte is van de precieze situatie.

U hebt daarnaast aangegeven dat uw klachten jegens VGZ in voldoende mate zijn behandeld.

U hebt tot slot aangegeven te begrijpen dat VGZ behalve hetgeen hierboven aan afspraken is vermeld, niets voor u kan doen in de aanpak van uw klachten.”

12. Op 22 september 1999 werd huisarts B op de hoogte gesteld van de uitslag van het KNO-onderzoek in het Ignatius ziekenhuis in Breda naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten.

13. Naar aanleiding van een gesprek op 19 oktober 1999 tussen verzoekster en zorgbemiddelaar S. van VGZ deelde S. bij brief van 22 oktober 1999 onder meer het volgende aan verzoekster mee:

“U heeft mij nogmaals uw visie op de hele situatie toegelicht inclusief de meest recente contacten. Vervolgens hebben wij samen met uw man een aantal brieven doorgenomen. Al die brieven geven hetzelfde beeld: geen aantoonbare of behandelbare afwijkingen op KNO of aanverwant neurologisch gebied. Ook de verslagen van onderzoeken geven dat beeld.

Vervolgens gaf u aan dat dokter Y u naar de neuroloog zou willen sturen als het maar in de Lievensberg zou kunnen. Ter plekke heb ik in uw aanwezigheid telefonisch contact met dokter Y gehad. Hij vertelde mij dat hij niets voor u kan betekenen en dat hij geen reden ziet om u door te verwijzen naar een neuroloog of andere arts.

Ik heb u nogmaals uitgelegd dat de kosten voor alle bezoeken die u aan een specialist brengt zonder verwijskaart niet worden gedekt door uw ziekenfondsverzekering. Die kosten komen dus voor uw eigen rekening. Ik heb u geadviseerd om passende hulp of begeleiding te zoeken bij het hanteren van de klachten zoals u die voelt. Hulp op het psychische vlak bij een psycholoog of andere deskundige. Wellicht is het RIAGG de beste optie omdat daar diverse deskundigen bij elkaar beschikbaar zijn. De kosten daarvoor worden vergoed vanuit de AWBZ.

U vertelde vervolgens dat u een afspraak bij een homeopaat hebt gemaakt begin november. Ik heb u geadviseerd om alsnog psychische hulp te zoeken als de behandeling door de homeopaat onvoldoende zou helpen. Als u psychische hulp wilt zoeken is uw huisarts zeker bereid u daarbij te helpen. Eventueel ben ik ook bereid u daarbij te helpen als u de hulp echt wilt.”

14. Naar aanleiding van een gesprek op 12 november 1999 tussen verzoekster, huisarts D en zorgbemiddelaar S van VGZ werden op 24 november 1999 de volgende afspraken door huisarts D op papier gezet:

“Een verwijzing naar een KNO-arts in het Dijkzicht ziekenhuis zal door mij voor u geregeld worden om uw klachten voor het laatst te laten beoordelen. Mocht de KNO-arts aldaar concluderen dat uw klachten op generlei wijze te verhelpen zijn dan legt u zich bij die beslissing neer. Tevens spraken we af dat met een dergelijke uitspraak uw dossier op het gebied van keel-, neus-, oor- en hoofdklachten voorgoed gesloten zal worden. Concreet betekent dit: geen verwijzingen meer en geen second opinions bij andere huisartsen. Het spreekt voor zich dat als de KNO-arts wel mogelijkheden voor u ziet dat u daar dan gebruik van kunt maken.

Bij uw verwijzing zal ik een verwijsbrief schrijven met daarin genoemd alle tot op heden verricht onderzoek. Van de KNO-arts zal ik een antwoordbrief vragen.

Zoals afgesproken heb ik het bovenstaande voorgelegd aan (zorgbemiddelaar S.; N.o.) van het VGZ. Met deze **laatste** verwijzing en genoemde condities gaat hij akkoord.

Door middel van onze handtekeningen onder dit schrijven leggen we bovenstaand contactueel vast. Dit houdt in dat **wij allen** ons verplichten om de genoemde afspraken **absoluut** na te komen

De brief was getekend door verzoekster, zorgbemiddelaar S., en huisarts D.

15. Huisarts D beëindigde bij brief van 8 juni 2000 de behandelovereenkomst met verzoekster. Naar aanleiding hiervan liet VGZ huisarts D op 30 juni 2000 onder meer het volgende weten:

“- De situatie en de achtergronden zijn Zorgverzekeraar VGZ (in elk geval ten dele) bekend.

- Zorgverzekeraar VGZ heeft op zich begrip voor het feit dat u de situatie als moeizaam, belastend en wellicht zelfs niet houdbaar ervaart.
- Ondanks dat begrip kan Zorgverzekeraar VGZ echter vanuit haar verantwoordelijkheid niet instemmen met het op deze wijze beëindiging van de behandelrelatie. Voor wat betreft Zorgverzekeraar VGZ is betrokken verzekerde uw patiënte totdat u de zorg voor haar hebt overgedragen aan een andere huisarts of totdat de huisartsenzorg op andere wijze is gegarandeerd.
- Zorgverzekeraar VGZ gaat er derhalve vanuit dat u en uw praktijkhouder verzekerde behalve spoedeisende hulp ook van andere noodzakelijke huisartsenhulp voorzien totdat een andere oplossing is gevonden.
- De wijze waarop en de mate waarin laat Zorgverzekeraar VGZ uiteraard over aan uw professionele verantwoordelijkheid.
- Omdat eventuele oplossingen in de regio gevonden zullen moeten worden, ontvangt de directie van uw Districts Huisartsen Vereniging een afschrift van deze brief.”

16. Op 30 juni 2000 liet zorgbemiddelaar S. van VGZ verzoekster onder meer het volgende weten:

“Bij deze bevestig ik de afspraken zoals gemaakt op 17 mei 2000 (...) en zoals telefonisch gemaakt op 29 juni 2000.

- Aangaande de KNO situatie en de door u ervaren klachten communiceren wij slechts met elkaar op basis van daadwerkelijk nieuwe gegevens. Zonder nieuwe gegevens heeft communicatie over dit onderwerp geen zin. VGZ is immers van mening dat de vele betrokken artsen (huisartsen, KNO-artsen en neurologen) na zorgvuldig en veelvuldig onderzoek absoluut aannemelijk maken dat bij u géén lichamelijke afwijkingen vindbaar zijn die betreffende klachten kunnen verklaren.

Derhalve concluderen zij terecht dat zij u voor deze klachten niet kunnen verwijzen en/of behandelen, tenzij nieuwe gegevens zich zouden voordoen.

- Aangaande de huisartsenzorg. Uw huidige huisarts (D; N.o.) heeft u inmiddels laten weten dat de ontwikkeling van de relatie tussen u als patiënt en haar als huisarts geen

basis meer biedt voor goede huisartsenzorg. Zij heeft dit aan u laten weten en bevestigd in een brief op 8 juni 2000.

- Uw verzoek om bij een andere huisarts namelijk dokter E (...) in de praktijk ingeschreven te worden, is door betreffende arts afgewezen door hem moverende redenen.

- U ervaart de situatie als heeft u nu geen huisarts. VGZ spreekt uw huidige huisarts (D; N.o.) en diens praktijkhouder (huisarts B; N.o.) erop aan dat zij wat VGZ betreft verantwoordelijk zijn voor de huisartsenzorg aan u tot dat een andere huisarts die verantwoordelijkheid van hen overneemt.

- Echter heeft VGZ tegelijkertijd begrip voor de situatie van de huisarts gezien de specifieke eisen die u aan huisartsenhulp stelt. Gezien alle voorgaande communicatie en correspondentie tussen u en VGZ, kan VGZ zich voorstellen dat het voldoen aan die eisen welhaast onmogelijk is geworden voor betrokken huisartsen.

- VGZ spreekt de huisartsen dus aan op de zorg voor u maar kan hen niet dwingen in de wijze waarop die zorg vorm krijgt. Gezien al het voorgaande is de garantie van betreffende huisartsen voor wat betreft spoedhulp het maximum wat VGZ in deze situatie in absolute zin van hen kan eisen.

- De door u aangekaarte mogelijkheid om in een particuliere praktijk in W. ingeschreven te worden kan VGZ pas na de vakantieperiode beoordelen. Indien u alsnog verkenning van die mogelijkheid wenst, dan dient u VGZ de gegevens van betreffende praktijk beschikbaar te stellen.”

17. Op 24 juni 2000 vond een gesprek plaats tussen VGZ en onder anderen dokter D.

18. Op 25 september 2000 vond een gesprek plaats tussen onder anderen verzoekster, zorgbemiddelaar S. van VGZ, dokter D, dokter B alsmede afgevaardigden van de Inspectie voor de gezondheidszorg en de Districts Huisartsen Vereniging.

19. Bij brief van 14 augustus 2000 liet zorgbemiddelaar S. van VGZ verzoekster onder meer het volgende weten:

“Zorgverzekeraar VGZ heeft zich tot het uiterste ingespannen om voor u de huisartsenzorg te realiseren. Reeds vele malen is er met u contact geweest aangaande dit onderwerp. Voor alle details verwijs ik dan ook naar eerdere correspondentie.

Op dit moment is het maximaal bereikbare de garantie dat acute zorg aan u verleend zal worden door de huisartsen in (verzoeksters woonplaats; N.o.). Elke poging die Zorgverzekeraar VGZ tot nu toe heeft ondernomen om structureel huisartsenzorg voor u te regelen is gestrand. Oorzaak daarvoor acht Zorgverzekeraar VGZ tenminste ten dele gelegen in de wijze waarop u in het verleden gebruik hebt gemaakt van de beschikbare

huisartsenhulp.

Op grond van de daardoor ontstane verhoudingen ziet Zorgverzekeraar VGZ momenteel geen kans de ontstane impasse te doorbreken. De behandelrelatie is herhaaldelijk dermate onder druk gezet dat voortzetting daarvan in volle omvang niet meer tot de mogelijkheden behoort. Andere huisartsen in de regio zijn door u en door Zorgverzekeraar VGZ benaderd maar blijken niet in staat of niet bereid u in de praktijk op te nemen. Ook het overleg met de Districts Huisartsen Vereniging heeft vooralsnog niet geleid tot een oplossing.”

20. Bij brief van 2 februari 2001 deelde VGZ verzoekster onder meer het volgende mee:

“Op 25 september 2000 is er een additionele behandelingsovereenkomst opgemaakt en ondertekend door dokter (D; N.o.) en u in de aanwezigheid van (onder anderen zorgbemiddelaar S. van VGZ, dokter B alsmede afgevaardigden van de Inspectie voor de gezondheidszorg en de District Huisartsen Vereniging; N.o.).

Duidelijk was op dat moment dat de afspraken die zijn verwoord in de behandelingsovereenkomst de enige haalbare waren. Perioden van veel contact, zowel schriftelijk, telefonisch als mondeling met de diverse partijen is hieraan vooraf gegaan.

Met het vertrek van dokter (D; N.o.) per 1 februari 2001 uit de praktijk van dokter (B; N.o.) is er de situatie ontstaan dat u niet kan worden ondergebracht bij een huisarts. Het spijt ons u op dit moment niet anders te kunnen berichten. Er zijn meerdere pogingen ondernomen om deze situatie te voorkomen, maar de voorwaarden die in het verleden zijn gesteld waardoor u op termijn weer zou kunnen worden opgenomen in de praktijk bij dokter (B; N.o.) kon u niet accepteren.”

21. Op 5 februari 2001 werd het resultaat bekend van het KNO-onderzoek in het Leids Medisch Centrum naar aanleiding van verzoekster lichamelijke klachten.

22. Op 21 mei 2001 vond een gesprek plaats tussen onder anderen verzoekster, verzoeksters gemachtigde, zorgbemiddelaar E. van VGZ alsmede afgevaardigden van de Inspectie en de Districts Huisartsen Vereniging. Onderwerp van gesprek was de evaluatie van de additionele behandelingsovereenkomst en de verlening van reguliere huisartsenzorg aan verzoekster.

23. Bij brief van 25 mei 2001 werden de huisartsen in de regio aangeschreven. De brief luidde onder meer als volgt:

“De gezamenlijke conclusie van alle deelnemers aan dit gesprek (van 21 mei 2001; N.o.) is dat middels een door de huisartsen gedeelde (roulerende) verantwoordelijkheid voor (verzoekster; N.o.) het mogelijk moet zijn om haar de reguliere huisartsenzorg te kunnen garanderen.

Als gevolg van deze conclusie is afgesproken dat Zorgverzekeraar VGZ aan de huisartsen in (de regio waar verzoekster woonachtig is; N.o.) het verzoek zal voorleggen om (verzoekster; N.o.) gezamenlijk als patiënt te accepteren. Indien de gezamenlijke huisartsen bereid zijn aan dit verzoek te voldoen dan zal Zorgverzekeraar VGZ dit aan (verzoekster; N.o.) voorleggen.”

24. Bij brief van 28 juni 2001 deelde zorgbemiddelaar E. van VGZ verzoekster onder meer het volgende mee:

“Op 6 juni jongstleden heeft u telefonisch mevrouw M. benaderd met het verzoek om toestemming voor een KNO behandeling in het Dijkzicht Ziekenhuis te Rotterdam. Dit vanwege het feit dat u geen reguliere huisarts heeft en het ziekenhuis derhalve van de zorgverzekeraar een accordering wenst. Zoals met u is afgesproken hebben wij contact opgenomen met (het) hoofd KNO-poli en de behandelend specialist (V; N.o.). Naar aanleiding hiervan kan ik u het volgende melden.

Indien u Zorgverzekeraar VGZ schriftelijk kan aantonen dat een specialist bereid is de door u genoemde “hersteloperatie” uit te voeren dan zullen wij zeker onze medewerking hieraan verlenen.

Op 18 juni jongstleden heeft u in een telefonisch gesprek met mevrouw M. melding gemaakt van het feit dat de specialist die de operatie destijds heeft uitgevoerd zou zijn gezwicht. Het onafhankelijke onderzoek dat op 19 juni stond gepland, gaat volgens u dus niet door. Zolang wij niet duidelijk hebben wat er nu precies gebeurd c.q. wat er middels een operatie hersteld dient te worden én dit op schrift hebben ontvangen, kunnen wij geen actie ondernemen. Wij vinden het jammer dat u op onze vraag om met uw advocaat te mogen overleggen, om zo het volledige dossier compleet te krijgen, negatief heeft geantwoord.”

25. Bij brief van 23 juli 2001 deelde VGZ verzoekster onder meer het volgende mee:

“Inmiddels zijn alle reacties van de huisartsen binnen en moet ik u, zoals ik u dat ook tussentijds eerder telefonisch heb aangegeven, helaas berichten dat alle reacties negatief zijn. Als argument worden door de huisartsen o.a. genoemd: het stoppen als huisarts, u bent woonachtig buiten het waarneemgebied of verzorgingsgebied, de praktijk is gesloten voor nieuwe patiënten en de afstand (...) is onacceptabel groot. Nogmaals wil ik u wijzen op het feit dat een behandelingsovereenkomst altijd op basis van vrijwilligheid tussen u én een huisarts wordt gesloten.

Dit betekent dat uw situatie als verzekerde zonder huisarts vooralsnog niet zal veranderen. Voor spoedeisende hulp blijft u daarom aangewezen op de EHBO van het ziekenhuis. Ook blijft gelden dat u in noodgevallen te allen tijde een beroep moet kunnen (blijven) doen op de huisartsen in (verzoeksters woonplaats; N.o.).”

26. Bij brief van 25 juli 2001 deelde VGZ verzoekster onder meer het volgende mee:

“Naar aanleiding van uw brief van 4 juli 2001 inzake de KNO-behandeling, waarbij u ons verzoekt om een bezoek aan de KNO-arts te regelen (...).

Zorgverzekeraar VGZ is geen partij bij de behandelovereenkomst tussen u en een behandelend arts. De relatie patiënt-arts is uitgewerkt in de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WBGGO) (zoals neergelegd in boek 7 van het Burgerlijk Wetboek; N.o.). Indien u van mening verschilt met uw specialist met betrekking tot de indicatie of een (on)juiste behandeling, heeft u diverse wettelijke mogelijkheden om uw bezwaar hiertegen kenbaar te maken. U kunt hierbij denken aan de Wet Klachtrecht, een civiele procedure op grond van de WGBGO of het Medisch Tucht recht. Als zorgverzekeraar is het gebruikelijk dat wij u wijzen op deze mogelijkheden en slechts bij uitzondering een arts benaderen om te reageren op een bij ons ingediende klacht. En ook in zo'n geval sturen wij het ontvangen antwoord van de arts door aan de verzekerde. Ofwel: wij zijn in feite niet meer dan een doorgeefluik.”

27. Op 2 juli 2001 werd VGZ op de hoogte gesteld van de uitslag van het KNO-onderzoek in medisch centrum Rijnmond-Zuid naar aanleiding van verzoeksters lichamelijke klachten.

28. In 2002 bezocht verzoekster nog verscheidene ziekenhuizen voor onderzoek naar haar klachten. Ook werden nog verscheidene brieven tussen verzoekster en VGZ uitgewisseld over verzoeksters lichamelijke klachten.

#### B. Standpunt verzoekster

Voor het standpunt van verzoekster wordt verwezen naar de klachtomschrijving onder Klacht.

#### C. Standpunt VGZ

1. In reactie op de klacht deelde VGZ bij brief van 3 maart 2002 onder meer het volgende mee:

(Verzoekster; N.o.) is al enkele jaren, sinds 1998, bekend bij de afdeling Zorgbemiddeling, deze afdeling verzorgt de afhandeling van allerlei vraagstukken voor de individuele verzekerde. (...)

Er zijn twee zaken waar u aandacht voor vraagt. Ten eerste de problematiek rondom het vinden van een huisarts en de daarmee in verband staande operatie. En ten tweede een reactie op een eerder genoemde klacht.

Het eerste punt speelt al geruime tijd. In november 1999 werd een huisarts mevrouw (D; N.o.), bereid gevonden om (verzoekster; N.o.) als patiënt te behandelen, nadat haar

toenmalige huisarts al geweigerd had (verzoekster; N.o.) nog langer te behandelen. De door VGZ opgestelde en getekende behandelovereenkomst werd echter door de huisarts in juni 2000 opgezegd omdat de vertrouwensband ernstig geschonden was. (Verzoekster; N.o.) had inmiddels ook mevrouw (D; N.o.), de enige huisarts in de omgeving die haar wou helpen aangeklaagd bij het Tuchtcollege en het Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg. Vervolgens heeft VGZ al het nodige gedaan om wederom een huisarts te vinden. Na een overleg waarbij zowel de Districts Huisartsen Vereniging als de Inspectie aanwezig was, is wederom gezocht naar een oplossing. VGZ heeft alle huisartsen in de omgeving aangeschreven en gevraagd om een reactie. Helaas waren alle reacties negatief en er was geen huisarts die (verzoekster; N.o.) in haar praktijk wilde hebben. Wij hebben dit aan (verzoekster; N.o.) bevestigd in een brief van 23 juli 2001. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg wist geen oplossing in deze.

Naast het probleem met de huisarts is (verzoekster; N.o.) verwickeld in een roep om herkenning en erkenning van haar KNO-klachten. In een neusoperatie van medio 1997 is naar haar zeggen iets misgegaan. Echter ondanks dat (verzoekster; N.o.) diverse KNO-artsen in Nederland en België heeft bezocht is er tot op heden geen arts die haar opnieuw wil opereren of haar duidelijkheid kan geven omtrent haar klachten. VGZ heeft alle medewerking gegeven en zijn momenteel nog steeds op zoek naar een oplossing. Echter het feit dat (verzoekster; N.o.) weinig tot geen vertrouwen heeft in medici en (verzoekster; N.o.) al diverse tuchtzaken heeft aangespannen tegen individuele huisartsen en specialisten maakt het vinden van een oplossing er niet gemakkelijker op.

Over het tweede punt kan ik kort zijn, deze klacht is niet bij mij bekend.”

2. Bij brief van 25 juni 2002 deelde VGZ onder meer nog het volgende mee:

“De laatste jaren heeft Zorgverzekeraar VGZ veelvuldig contact gehad met (verzoekster; N.o.). Zoals eerder aangegeven in de brief van 3 maart 2002 (...) aan u ging het om twee zaken. Om u een indruk te geven van de hoeveelheid energie die VGZ heeft gestoken in het dossier van (verzoekster; N.o.) geef ik u een overzicht van de schriftelijke correspondentie en de door VGZ gearrangeerde gesprekken met betrokkenen. Los van deze brieven en gesprekken zijn er ontelbare telefonische contacten geweest en heeft er veelvuldig overleg plaatsgevonden met huisartsen en specialisten in de afgelopen vijf jaar.

(volgt een opsomming van onder meer 55 brieven; N.o.)

Al deze brieven gingen inhoudelijk over twee problemen van (verzoekster; N.o.). Ten eerste het vinden van een huisarts voor (verzoekster; N.o.) en ten tweede de KNO-problematiek van (verzoekster; N.o.). Ten aanzien van het vinden van een huisarts heeft VGZ een overeenkomst gemaakt tussen (verzoekster; N.o.) en de huisarts. Na vertrek van de huisarts is het niet gelukt, ondanks het aanschrijven van alle huisartsen in de wijde omgeving van (verzoeksters woonplaats; N.o.), om een nieuwe huisarts voor



(verzoekster; N.o.) te vinden. Alle aangeschreven huisartsen weigeren (verzoekster; N.o.) als patiënt. (...) VGZ heeft geen andere oplossing voorhanden.

Het tweede probleem zijn de KNO-klachten van (verzoekster; N.o.). (Verzoekster; N.o.) is van mening dat haar KNO-klachten op te lossen zijn door een chirurgische ingreep. Echter (verzoekster; N.o.) heeft de afgelopen vijf jaar meer dan 10 ziekenhuizen en KNO-artsen bezocht zonder een specialist te vinden die door middel van een operatie mevrouw van haar klachten kon afhelpen. Bijgaand een lijst met ziekenhuizen die minimaal bezocht zijn door (verzoekster; N.o.):

- Franciscus Ziekenhuis te Roosendaal in 1997;
- De Lievensberg te Bergen op Zoom in 1998;
- Dijkzigt ziekenhuis te Rotterdam in 1998;
- Pasteurziekenhuis te Oosterhout in 1999;
- Academisch Medisch Centrum te Amsterdam in 1999;
- Ignatius Ziekenhuis te Breda in 1999;
- Dijkzigt ziekenhuis te Rotterdam in 1999;
- Medisch Centrum Rijnmond-Zuid te Rotterdam in 2001;
- Leids Universitair Medisch Centrum te Leiden in 2001;
- Academisch Ziekenhuis te Antwerpen in 2001;
- Academisch Ziekenhuis Maastricht in 2002;
- Academisch Ziekenhuis Utrecht in 2002.

(...) VGZ zit met deze verzekerde met haar handen in het haar. Wij kunnen momenteel niets doen voor deze verzekerde. Zolang er geen specialist is die een verklaring of oorzaak kan vinden voor de geuite klachten kunnen wij ook niets voor (verzoekster; N.o.) doen. Ik heb persoonlijk het afgelopen jaar een viertal KNO-artsen gesproken en telkenmale werd mij gezegd dat ze (verzoekster; N.o.) niet van haar klachten konden afhelpen. Ook in het recente bezoek aan het Academisch Ziekenhuis Utrecht werd dit bevestigd.

(...)

Conclusie:

Zorgverzekeraar VGZ kan de problemen voor (verzoekster; N.o.) niet oplossen. Zowel het vinden van een huisarts als een geschikte KNO-arts is onmogelijk. VGZ heeft vijf jaar lang alle mogelijkheden onderzocht, heeft telkens opnieuw voorstellen gedaan en hierin actief geparticipeerd en heeft aantoonbaar oneindig veel meer gedaan dan naar redelijkheid verwacht kon worden. Waar de voorstellen en oplossingen telkenmale stuiten op de houding en het gedrag van (verzoekster; N.o.) zelf is VGZ niet langer in staat om hieraan nog verder vervolg te geven.

Wij zullen (verzoekster; N.o.) meedelen dat wij nog slechts schriftelijk met haar zullen corresponderen, dat wij onnodige consulten niet langer zullen vergoeden en dat VGZ alle inspanningen gericht op het vinden van een huisarts alsmede een KNO-arts zal staken.”

H. eigen waarnemingen

Op 19 juli 2002 bracht een medewerkster van de Nationale ombudsman een bezoek aan VGZ te Eindhoven, alwaar haar inzage werd verstrekt in verzoeksters dossier, nadat daartoe van verzoekster een machtiging was ontvangen.

Naar aanleiding van de inzage werd VGZ nog verzocht om afschriften van een tweetal brieven.

## Achtergrond

### 1. Ziekenfondswet

#### Artikel 8

“1. De verzekerden hebben, voor zover daarop geen aanspraak bestaat ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, ter voorziening in hun geneeskundige verzorging aanspraak op de navolgende verstrekkingen:

a. medisch-specialistische zorg, verleend door of vanwege een ziekenhuis, al dan niet gepaard gaande met opname gedurende het etmaal of een deel daarvan, verpleging, verzorging, paramedische hulp of farmaceutische hulp.

(...)

d. huisartsenzorg;

(...)

3. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan de inhoud en omvang van de aanspraken nader worden geregeld en kunnen voor het tot gelding brengen van de aanspraken voorwaarden worden gesteld.

(...)

5. Ziekenfondsen dragen er zorg voor dat de bij hen ingeschreven verzekerden hun aanspraken tot gelding kunnen brengen.

(...)"

## 2. Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering

Artikel 12, tweede lid

"Op de zorg (zoals bedoeld in artikel 8, eerste lid, onder a van de Ziekenfondswet; N.o.) bestaat slechts aanspraak op verwijzing van de huisarts van de verzekerde of op verwijzing van de specialist naar wie de verzekerde werd verwezen."

## 3. Burgerlijk Wetboek Boek 7

Artikel 446, eerste en tweede lid

"1. De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling - in deze afdeling verder aangeduid als de behandelingsovereenkomst - is de overeenkomst waarbij een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, de hulpverlener, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde. Degene op wiens persoon de handelingen rechtstreeks betrekking hebben wordt verder aangeduid als de patiënt.

2. Onder handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verstaan:

a. alle verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen - rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel deze verloskundige bijstand te verlenen;

b. andere dan de onder a bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon, die worden verricht door een arts of tandarts in die hoedanigheid."

Artikel 460

"De hulpverlener kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen."

## 4. Verzekeringsvoorwaarden van VGZ Zorgverzekeringen (geldend vanaf 1 januari 2002)

In artikel 10 van de verzekeringsvoorwaarden van VGZ Zorgverzekeringen wordt onder meer bepaald dat opname in een ziekenhuis plaatsvindt op verwijzing door huisarts, medisch specialist of kaakchirurg. In artikel 13 van de verzekeringsvoorwaarden wordt ten aanzien van poliklinische medisch-specialistische zorg bepaald dat die wordt verleend op verwijzing van huisarts of tandarts.

## 5. Algemene wet bestuursrecht

### Artikel 9:2

“Het bestuursorgaan draagt zorg voor een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten over zijn gedragingen en over gedragingen van bestuursorganen die onder zijn verantwoordelijkheid werkzaam zijn.”