



Rapport

Datum: 4 december 2003
Rapportnummer: 2003/452

Klacht

1. Verzoeker klaagt erover dat hij van het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten b.v. (CAK-BZ) te Den Haag vanaf december 2000 tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde geen facturen heeft ontvangen voor verleende thuiszorg aan zijn echtgenote.

2. Verzoeker klaagt verder over de inhoud van de klachtafdoeningsbrief van 23 april 2002 van Trias Zorgverzekeraar. Hij klaagt er in dit verband over dat:

a. in de brief van 23 april 2002 wordt beweerd, dat het CAK-BZ op 12 april 2002 aan hem een brief heeft gestuurd;

b. de toezegging dat hij in de week van 23 april 2002 van het CAK-BZ een factuur zou ontvangen, niet is nagekomen;

c. Trias Zorgverzekeraar niet is ingegaan op zijn verzoek tot schadevergoeding.

Beoordeling

I. Inleiding

1. De echtgenote van verzoeker ontvangt thuiszorg van de Stichting Opmaat. De kosten van de thuiszorg worden op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten vergoed door de ziektekostenverzekeraar, Trias Zorgverzekeraar. Voor de verleende thuiszorg wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht. Deze eigen bijdrage wordt namens de zorgverzekeraar berekend en geïnd door het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten b.v. (CAK-BZ) te Den Haag. Uitgangspunt is dat het CAK-BZ telkens over een periode van vier weken een factuur verzendt aan de zorgontvanger (zie Achtergrond). De hoogte van de eigen bijdrage is onder meer afhankelijk van het belastbaar inkomen van degene die de thuiszorg ontvangt en eventueel van het inkomen van diens partner. Ter vaststelling van de hoogte van de eigen bijdrage worden de inkomensgegevens van degene die de thuiszorg ontvangt en eventueel van diens partner door het CAK-BZ opgevraagd bij de Belastingdienst.

2. Vanaf december 2000 ontving de echtgenote van verzoeker geen facturen voor de eigen bijdrage. Het CAK-BZ stuurde op 6 december 2001 aan de echtgenote van verzoeker een brief waarin een verklaring werd gegeven voor de vertraging in de verzending van de facturen voor het jaar 2001. In de brief werd meegedeeld dat de facturen alsnog op korte termijn zouden worden verstuurd.

3. Nadat de echtgenote van verzoeker op 1 februari 2002 nog geen facturen had ontvangen, diende verzoeker, via de Nationale ombudsman, een klacht in bij Trias

Zorgverzekeraar. Hij klaagde erover dat zijn echtgenote nog steeds geen facturen had ontvangen en hij diende een verzoek in tot vergoeding van de als gevolg daarvan geleden schade. Trias Zorgverzekeraar antwoordde op de klacht met een brief van 23 april 2002. In deze brief werd onder meer verwezen naar een brief van 12 april 2002 die door het CAK-BZ aan de echtgenote van verzoeker was gestuurd.

4. Verzoeker was niet tevreden met het antwoord van Trias Zorgverzekeraar op zijn klacht. Aangezien zijn echtgenote noch de brief van 12 april 2002 van het CAK-BZ noch de facturen over de in 2001 verleende thuiszorg had ontvangen, klaagde verzoeker op 27 april 2002 over het uitblijven van de toezending van de facturen en over de inhoud van de brief van Trias Zorgverzekeraar van 23 april 2002.

II. Ten aanzien van de facturen

1. Nadat de echtgenote van verzoeker over 2001 geen facturen had ontvangen, gaf het CAK-BZ haar in een brief van 6 december 2001 een verklaring voor het uitblijven van de facturen en werd haar meegedeeld dat de facturen over 2001 alsnog op korte termijn zouden worden verzonden.

2. Het is een vereiste van zorgvuldigheid dat een bestuursorgaan burgers actief informeert over vertragingen in de behandeling van door betrokken burgers verwachte correspondentie. Daar waar, zoals in het onderhavige geval, het bestuursorgaan eenmaal per vier weken een factuur dient te verzenden aan een burger en het aan deze verwachting niet kan voldoen, mag van het bestuursorgaan worden verwacht dat het een vertragingbericht doet uitgaan. De inhoud van een vertragingbericht dient adequaat te zijn. Dat betekent dat het bericht informatie moet bevatten over de vertraging, de reden van de vertraging en de termijn waarbinnen facturen of een bericht over de verdere voortgang in de behandeling tegemoet kan worden gezien.

3. In de brief van 6 december 2001 werd een verklaring gegeven voor de vertraging in de verzending van de facturen over 2001. Nog afgezien van de zeer late berichtgeving over de vertraging in de verzending van de facturen - verzoeker en zijn echtgenote zijn daarover in ieder geval elf maanden in het ongewisse gelaten - is het niet juist dat het CAK-BZ in het vertragingbericht van 6 december 2001 aan de echtgenote van verzoeker niet heeft meegedeeld dat de vertraging (mede) zijn oorzaak vond in het feit dat de aan de Belastingdienst gevraagde inkomensgegevens nog niet waren ontvangen. Daarmee is de inhoud van het vertragingbericht niet toegespitst op de situatie van de echtgenote van verzoeker, hetgeen niet juist is.

4. Pas nadat verzoeker in februari 2002, via de Nationale ombudsman, bij Trias Zorgverzekeraar een klacht had ingediend over de gang van zaken, ontvingen hij en zijn echtgenote een brief van het CAK-BZ van 12 april 2002 waarin werd meegedeeld dat in de situatie van de echtgenote van verzoeker de vertraging langer had geduurd, omdat de

inkomensgegevens van verzoeker niet tijdig waren teruggekoppeld door de Belastingdienst, waardoor het niet mogelijk was geweest om aan de echtgenote van verzoeker een beschikking te sturen. Het is niet juist dat het CAK-BZ dit niet in een eerder stadium aan de echtgenote van verzoeker heeft meegedeeld. Het CAK-BZ heeft daarmee niet voldaan aan het vereiste van adequate informatieverstrekking.

5. Bovendien heeft het CAK-BZ daarmee - zo blijkt uit de informatie van het College voor zorgverzekeringen en van het CAK-BZ - aan verzoeker de mogelijkheid onthouden om het CAK-BZ te verzoeken om - nu gegevens van de Belastingdienst ontbraken - een voorlopige eigen bijdrage vast te stellen.

Blijkens informatie van het College voor zorgverzekeringen en van het CAK-BZ bestaat deze mogelijkheid sinds april 2001. Het is beleid van het CAK-BZ om uitsluitend van deze mogelijkheid gebruik te maken op verzoek van de cliënt. De cliënt dient er dan echter wel van op de hoogte te zijn dat de reden voor het niet ontvangen van de factuur gelegen is in het feit dat geen gegevens van de Belastingdienst zijn ontvangen. Het CAK-BZ heeft niet juist gehandeld door verzoeker de mogelijkheid te onthouden het CAK-BZ te verzoeken een voorlopige eigen bijdrage vast te stellen.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre niet behoorlijk.

6. Op 28 juni 2002 stuurde het CAK-BZ aan de echtgenote van verzoeker de factuur voor de over 2001 aan haar verleende thuiszorg. Toezending van de factuur volgde nadat verzoeker in een faxbericht van 19 juni 2002 aan het CAK-BZ had laten weten dat zijn echtgenote de - blijkens een schriftelijke mededeling van het CAK-BZ van 14 juni 2002 - op 13 juni 2002 verzonden factuur niet had ontvangen.

7. De vertraging in de toezending van de factuur is deels een gevolg geweest van het feit dat het CAK-BZ pas op 12 maart 2002 van de Belastingdienst de inkomensgegevens van verzoeker heeft ontvangen. Verzoeker heeft in maart 2002 de definitieve aanslag inkomstenbelasting 1999 ontvangen. De inkomensgegevens waren nodig om de hoogte van de eigen bijdrage vast te stellen. Het CAK-BZ heeft de inkomensgegevens voor de eerste maal in juni 2001 bij de Belastingdienst opgevraagd. Het verzoek om toezending van de inkomensgegevens aan de Belastingdienst is iedere maand door het CAK-BZ herhaald. In dit verband verdient opmerking dat het eerder dan in juni 2001 opvragen van de gegevens geen zin zou hebben gehad. Dat dit niet is gebeurd en waarom niet, is voor de beoordeling op dit punt dan ook niet van belang. De termijn waarop de Belastingdienst de inkomensgegevens aan het CAK-BZ heeft verstrekt, kan het CAK-BZ niet worden toegerekend. Afgezien van hetgeen hierboven over een mogelijke verzending van een voorlopige factuur is overwogen, kan de late verzending van de definitieve factuur over 2001 worden gerechtvaardigd voor zover deze een gevolg is van het feit dat de Belastingdienst de door het CAK-BZ gevraagde inkomensgegevens niet eerder dan op 12 maart 2002 aan het CAK-BZ heeft verstrekt.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre behoorlijk

8. Na ontvangst van de gegevens van de Belastingdienst op 12 maart 2002 heeft het CAK-BZ op 12 april 2002 (als reactie op de door verzoeker ingediende klacht) aan de echtgenote van verzoeker een brief gestuurd die als een beschikking beschouwd diende te worden en waarin de hoogte van de eigen bijdrage werd bepaald. De termijn van één maand tussen de ontvangst van de inkomensgegevens van de Belastingdienst en het verzenden van de beschikking is niet als onredelijk te beschouwen.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre eveneens behoorlijk.

9. Vervolgens is op 13 juni 2002 de factuur voor de eerste maal aan de echtgenote van verzoeker verzonden. Het is niet duidelijk waarom tussen het verzenden van de brief op 12 april 2002 en het voor de eerste maal verzenden van de factuur een termijn van twee maanden ligt. Het CAK-BZ heeft slechts aan kunnen geven dat de reden gelegen zou kunnen zijn in het feit dat de beschikking van 12 april 2002 een alternatieve beschikking was en dat dit tot gevolg had dat er handmatige handelingen dienden plaats te vinden welke meer tijd in beslag namen. Deze mogelijke reden kan een verklaring zijn voor de vertraging maar geen rechtvaardiging. Van het CAK-BZ had, aangezien de echtgenote van verzoeker al lang op de factuur had moeten wachten, een actievere houding mogen worden verwacht bij het versturen van de factuur.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre niet behoorlijk.

III. Ten aanzien van klachtafhandeling

1.1 Verzoeker klaagt er onder meer over dat in de brief van Trias zorgverzekeraar van 23 april 2002 wordt beweerd, dat het CAK-BZ op 12 april 2002 aan hem een brief heeft gestuurd, terwijl verzoeker deze brief niet heeft ontvangen.

1.2 Trias zorgverzekeraar heeft in de brief van 23 april 2002 aan verzoeker meegedeeld dat de brief van 12 april 2002 door het CAK-BZ was verzonden nadat zij van het CAK-BZ een kopie van deze brief had ontvangen. Dit is niet onjuist. Er was voor Trias Zorgverzekeraar op het moment van verzending van de brief van 23 april 2002 geen aanleiding om te veronderstellen dat verzoeker de brief van 12 april 2002 van het CAK-BZ niet had ontvangen. Deze aanleiding was er wel nadat verzoeker met zijn brief van 27 april 2002 aan Trias Zorgverzekeraar te kennen had gegeven dat hij de brief van 12 april 2002 van het CAK-BZ niet had ontvangen. Trias zorgverzekeraar heeft op dat moment juist gehandeld door verzoeker een kopie van de brief van het CAK-BZ van 12 april 2002 toe te sturen.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre behoorlijk.

2.1 Verder klaagt verzoeker erover dat de door Trias zorgverzekeraar gedane toezegging dat hij in de week van 23 april 2003 van het CAK-BZ een factuur zou ontvangen, niet is nagekomen.

2.2 Trias Zorgverzekeraar heeft in zijn reactie op de bij de Nationale ombudsman ingediende klacht aangegeven, dat de factuur niet in de week van 23 april 2003 door het CAK-BZ was verzonden en dat daarmee de in de brief gedane toezegging niet was nagekomen. Trias Zorgverzekeraar erkende niet juist te hebben gehandeld.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre niet behoorlijk.

3.1 Ten slotte klaagt verzoeker erover dat Trias Zorgverzekeraar in de brief van 23 april 2002 niet is ingegaan op zijn verzoek om schadevergoeding.

3.2 Trias Zorgverzekeraar stelt zich op het standpunt wel te zijn ingegaan op het verzoek om schadevergoeding nu is verwezen naar de door het CAK-BZ op 16 april 2002 afgegeven verklaring van vertraging die voor de Belastingdienst aanleiding zou zijn om de nog in rekening te brengen eigen bijdrage bij de aangifte inkomstenbelasting 2001 als aftrekbare ziektekosten te accepteren, met als gevolg dat er geen schade zou zijn geleden.

3.3 Het door Trias Zorgverzekeraar ingenomen standpunt dat er geen schade zou zijn geleden omdat de door het CAK-BZ op 16 april 2002 verstuurd brief (zie A. feiten, onder 7.) door de Belastingdienst als een verklaring van vertraging zou worden geaccepteerd is niet juist. De Belastingdienst accepteert als aftrekbare kosten uitsluitend de kosten die werkelijk zijn gemaakt. Het is derhalve niet juist dat Trias Zorgverzekeraar zich op het standpunt heeft gesteld dat verzoeker geen schade heeft geleden omdat het CAK-BZ een voor de Belastingdienst bestemde verklaring van vertraging aan verzoeker had gestuurd.

De onderzochte gedraging op dit punt is in zoverre evenmin behoorlijk.

Bovenstaande geeft de Nationale ombudsman aanleiding om in dit rapport een aanbeveling op te nemen.

CONCLUSIE.

De klacht over de onderzochte gedraging van het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten b.v. te Den Haag, die wordt aangemerkt als een gedraging van Trias Zorgverzekeraar te Gorinchem, is deels gegrond en deels niet gegrond voor zover geklaagd wordt over de termijn waarop de echtgenote van verzoekster de facturen over 2001 heeft ontvangen.

De klacht over de onderzochte gedraging van Trias Zorgverzekeraar is niet gegrond voor zover er over geklaagd wordt dat in de brief van 23 april 2002 staat vermeld dat het CAK-BZ op 12 april 2002 aan hem een brief heeft gestuurd. Voor het overige is de klacht

gegrond.

AANBEVELING

Trias Zorgverzekeraar wordt in overweging gegeven het door verzoeker ingediende verzoek om schadevergoeding opnieuw in behandeling te nemen, zo nodig nadere informatie bij verzoeker op te vragen omtrent zijn schade en vervolgens een nieuwe beslissing te nemen met inachtneming van het oordeel van de Nationale ombudsman dat in reactie op het verzoek om schadevergoeding niet kon worden volstaan met een verwijzing naar de verklaring van vertraging van 16 april 2002.

Op 2 april 2004 deelde Trias Zorgverzekeraar de Nationale ombudsman mee dat bij verzoeker nadere informatie over diens mogelijke schade zal worden ingewonnen, waarna opnieuw op het verzoek om schadevergoeding zal worden beslist.

Onderzoek

Op 14 november 2001 en 1 februari 2002 ontving de Nationale ombudsman respectievelijk een verzoekschrift en een aanvullend verzoekschrift van de heer H. te Dordrecht met een klacht over een gedraging van het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten b.v. (CAK-BZ) te Den Haag en over een gedraging van Trias Zorgverzekeraar te Gorinchem.

Aangezien ten aanzien van de klacht nog niet aan het kenbaarheidsvereiste was voldaan, zond de Nationale ombudsman de klacht bij brief van 15 februari 2002 naar Trias zorgverzekeraar te Gorinchem. Trias Zorgverzekeraar reageerde bij brief van 23 april 2002. Verzoeker was niet tevreden met het antwoord en klaagde op 27 april 2002 opnieuw bij de Nationale ombudsman.

Naar deze gedragingen, waarbij de gedraging van het CAK-BZ wordt aangemerkt als een gedraging van Trias Zorgverzekeraar, werd vervolgens een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd Trias Zorgverzekeraar verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Daarnaast werd het CAK-BZ te Den Haag van de klacht op de hoogte gesteld. Tijdens het onderzoek kregen Trias Zorgverzekeraar en verzoeker de gelegenheid op de door ieder van hen verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. Trias Zorgverzekeraar te Gorinchem deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen. Verzoeker gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. De echtgenote van verzoeker ontvangt thuiszorg van de Stichting Opmaat. Voor deze thuiszorg is verzoekers echtgenote een eigen bijdrage verschuldigd, die namens de betrokken zorgverzekeraar - Trias Zorgverzekeraar - wordt berekend en geïnd door het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten (CAK-BZ) te Den Haag. Tot en met december 2000 ontving de echtgenote van verzoeker maandelijks een factuur voor de in rekening gebrachte eigen bijdrage. Vanaf december 2000 ontving zij de maandelijks facturen voor de eigen bijdrage niet meer.

2. Op 14 november 2001 diende verzoeker een klacht in bij de Nationale ombudsman. In zijn verzoekschrift schreef hij onder meer:

“Vanaf december 2000 ontvangen wij (...), ineens, zonder enig bericht, geen facturen meer. Het heeft ook even geduurd voordat wij hier van onze zijde achter kwamen. Ik heb begin september contact opgenomen met het CAK call-center alwaar ik een zeer vaag verhaal te horen kreeg over het feit dat men net een nieuw automatiseringssysteem had. Daarbij kwam, volgens de medewerker, dat ook Stichting Opmaat ('onze' thuiszorginstantie) ook net overgeschakeld was op een nieuw systeem.

(...)

Na een periode van geen informatie heb ik 16/10/01 weer contact gehad; er bleek geen voortgang noch duidelijkheid over een oplossing. Ik heb wederom gevraagd om schriftelijke toelichting en duidelijkheid over de oplossing. U begrijpt het al ik heb nog steeds niets vernomen.

Inmiddels is onze achterstand 10 perioden en een bedrag van ongeveer 9800 gulden. Door het niet kunnen betalen van dat bedrag (vanwege het uitblijven van facturen) komt onze aftrek bijzondere ziektekosten over 2001 in gevaar wat inhoudt dat wij een aanzienlijk teruggave over alle overige ziektekosten (een additionele Fl. 7000-10000) mislopen.”

3. De echtgenote van verzoeker ontving van het CAK-BZ een brief gedateerd 6 december 2001 waarin onder meer werd meegedeeld:

“Hierbij delen wij u mede dat de inning van de eigen bijdragen thuiszorg door ons, het CAK, niet volgens de afspraken zijn verlopen. Aan een groot aantal cliënten van de Stichting Opmaat, is dit jaar door het CAK nog geen nota gestuurd. Wij kunnen ons voorstellen dat deze situatie veel ellende veroorzaakt en dat hierdoor een grote mate van onzekerheid bij u is ontstaan en ook bij de medewerkers van de Stichting Opmaat. Wij beklemtonen dat de oorzaak van de ontstane situatie niet bij de directie en de medewerkers van de Stichting Opmaat ligt. Onze organisatie, zo is thans gebleken, heeft

begin dit jaar ten onrechte toezeggingen aan de Stichting Opmaat gedaan. Wij bieden hiervoor dan ook onze welgemeende excuses aan.

Hoe nu verder?

Momenteel wordt door onze medewerkers met man en macht gewerkt om voor de gemaakte fout een structurele oplossing te vinden, waardoor op korte termijn de nota's voor de eigen bijdrage alsnog aan u worden gestuurd. Voorafgaand aan het ontvangen van de nota ontvangt u een beschikking. Op de beschikking wordt de maximale weekbijdrage die in uw situatie van toepassing is aangegeven. Vervolgens zullen alle weken die door uw thuiszorginstelling zijn aangeleverd en waarop de beschikking van toepassing is, worden gefactureerd. Hierdoor zal hopelijk een eind komen aan de bij u onstane onrust en onzekerheid. Wij beseffen dat het factureren met terugwerkende kracht over een grote periode eenmalig een hoger bedrag dan gebruikelijk zal betekenen. Mocht u gespreid willen betalen dan verzoeken wij u om contact met ons op te nemen via het gratis telefoonnummer (...) ofwel schriftelijk (...). Wij zullen dan de mogelijkheden in goed overleg met u bespreken. Van onze kant zullen wij zo soepel mogelijk hiermede omgaan. (...)

Vorst zullen wij er alles aan doen om dergelijke situaties in de toekomst te voorkomen. Wij hopen dat vorenstaande toelichting ondanks de ontstane situatie door u op prijs wordt gesteld, waarbij wij ons gaarne bereid verklaren u desgewenst nader te informeren.”

4. Bij brief van 1 februari 2002 vulde verzoeker zijn op 14 november 2001 bij de Nationale ombudsman ingediende klacht aan. Hij schreef onder meer:

“Inmiddels hebben wij begin januari een “excuus” brief ontvangen van het CAK. (...)

Daarin wordt onder meer aangegeven dat wij binnenkort de facturen tegemoet kunnen zien. (...)

Tot op heden nog niets vernomen, kortom weer een zoethoudertje.

(...)

Het drempelbedrag (voor aftrek bijzondere ziektekosten voor de inkomstenbelasting; N.o.) is in deze discussie met name van belang. Alle kosten boven deze drempel zijn aftrekbaar. Onze `standaard'kosten in een jaar binnen bijzondere ziektekosten zijn:

- Taxikosten (gemiddeld 100-150 Euro per maand)
- Ziektekosten verzekeringen (ongeveer 2000 Euro)
- Medicijnen (100 Euro)

- Een aantal standaard aftrekposten in deze categorie zoals beddengoed. (400 Euro)

(...)

Nu ziet het er naar uit dat bij aangifte 2001 wij het drempelbedrag niet kunnen halen en voor 100% opdraaien voor alle overige gemaakte kosten.”

5. De Nationale ombudsman stuurde de klachtbrieven van verzoeker van 14 november 2001 en van 1 februari 2002 op 12 februari 2002 door naar Trias Zorgverzekeraar met het verzoek deze als klacht te behandelen.

6. De echtgenote van verzoeker ontving vervolgens een brief van het CAK-BZ gedateerd 16 april 2002 waarin haar onder meer werd meegedeeld:

“In uw telefoongesprek met een van onze medewerkers van 11 april 2002 vroeg u wanneer u uw facturen voor de eigen bijdrage thuiszorg kunt verwachten.

Door omstandigheden, waar het CAK-BZ geen invloed op heeft, is er vertraging ontstaan in de facturering van de eigen bijdrage thuiszorg.

De ontstane achterstand zal zo spoedig mogelijk worden ingelopen.”

7. In reactie op de klacht van verzoeker liet Trias Zorgverzekeraar bij brief van 23 april 2002 aan verzoeker en zijn echtgenote onder meer het volgende weten:

“Wij hebben contact gehad met het CAK en vernomen dat men u op 12 april jl. een antwoord heeft gestuurd op uw klacht. Tevens deelde men ons mee dat u deze week een factuur ontvangt en dat u voor de betaling daarvan een betalingsregeling kunt sluiten. Wij begrepen van het CAK dat de facturering van cliënten van Opmaat vertraagd is, maar dat daar in uw geval bijkwam dat het CAK pas op 12 maart 2002 beschikte over de inkomensgegevens van (verzoeker; N.o.), die nodig waren voor de indeling in de juiste inkomenscategorie.

Wij hebben een kopie ontvangen van de brief van 12 maart (bedoeld wordt 12 april 2002; N.o.) en nemen aan dat wij verder naar de inhoud daarvan kunnen verwijzen. In aanvulling op de brief deelde het CAK ons nog mee dat men u op 16 april een bewijs van vertraging heeft toegezonden voor de belastingaangifte.

Wij gaan ervan uit dat wij hiermee van onze kant voldoende aandacht hebben gegeven aan uw klacht. Mocht u toch nog vragen of opmerkingen hebben waarvan u denkt dat deze onder de verantwoordelijkheid van Trias vallen, wilt u dan nog even contact met ons opnemen?”

8. In reactie op de brief van 23 april 2002 schreef verzoeker in een brief van 27 april 2002 aan Trias Zorgverzekeraar onder meer:

“Op 24 april jl. heb ik uw brief ontvangen waarin u ons informeert omtrent de afhandeling van onze klacht inzake de eigen bijdrage thuiszorg via het CAK.

(...)

In uw brief refereert u naar correspondentie van het CAK, te weten een brief die men ons op 12 april zou hebben gestuurd. Wij hebben geen brief op die datum ontvangen, noch één die ingaat op onze klacht. Wij hebben van het CAK tot op heden totaal nog geen reactie naar aanleiding van onze formele klacht ontvangen!

Wel hebben wij op 17 april een nietszeggend ‘geautomatiseerd’ briefje ontvangen waarvan ik een kopie heb bijgesloten. Waarschijnlijk wordt in dit briefje gerefereerd naar een telefoongesprek dat u of waarschijnlijk een van uw medewerkers met hen heeft gevoerd; wij hebben al geruime tijd geen telefonische contact met het CAK gehad.”

9. Verzoeker klaagde er op 27 april 2002 bij de Nationale ombudsman over dat zijn echtgenote van het CAK-BZ nog steeds geen facturen over 2001 had ontvangen en hij klaagde over het antwoord van Trias Zorgverzekeraar op zijn klacht.

10. Trias zorgverzekeraar stuurde vervolgens op 3 mei 2002 een kopie van de brief van 12 april 2002 van het CAK-BZ aan verzoeker. In de brief van 12 april 2002 schreef het CAK-BZ onder meer:

“Via de Nationale ombudsman hebben wij uw bezwaar tegen het uitblijven van uw facturen ontvangen. Helaas hebben wij u tot op heden nog geen beschikking en facturen kunnen zenden. Wij bieden u hiervoor onze welgemeende excuses aan.

Voor het factureren van de eigen bijdrage voor thuiszorg heeft het CAK-BZ bepaalde relevante gegevens nodig. In onze brief van 6 december 2001 hebben wij u uitgelegd waarom de facturering van cliënten van Stichting de Opmaat vertraagd is. In uw situatie heeft deze vertraging nog langer geduurd, omdat de inkomensgegevens van uw partner niet tijdig zijn teruggekoppeld door de Belastingdienst. Daardoor is het niet mogelijk geweest om u een beschikking te sturen.

Wij hebben in uw situatie besloten onze administratie aan te passen en u in eerste instantie geen beschikking toe te sturen. Hierdoor is het mogelijk u binnenkort de factuur te zenden. U kunt voorsnog deze brief als de beschikking beschouwen.”

11. Omdat de echtgenote van verzoeker begin juni 2002 nog geen factuur had ontvangen, informeerde verzoeker telefonisch bij het CAK-BZ naar de stand van zaken. In vervolg op dit telefoongesprek schreef het CAK-BZ in een brief van 14 juni 2002 aan de echtgenote van verzoeker onder meer:

“In navolging op het telefonisch onderhoud met uw partner van vorige week, heeft u inmiddels uw factuur ontvangen. Op deze factuur zijn alle zorguren in rekening gebracht, die in 2001 aan u verleend zijn.”

12. Verzoeker reageerde op deze brief met een fax van 19 juni 2002 aan het CAK-BZ waarin hij onder meer schreef:

“Ik wil reageren op uw brief (...) d.d. 14 juni 2002.

In deze brief geeft u aan dat wij inmiddels de factuur over het jaar 2001 zouden hebben ontvangen. Ik wil hierbij aangegeven dat dit niet het geval is; wij hebben tot op heden nog geen factuur ontvangen.”

13. Op 28 juni 2002 werd de factuur over 2001 door het CAK-BZ aan de echtgenote van verzoeker toegezonden.

B. Standpunt verzoeker

Voor het standpunt van verzoeker wordt verwezen naar de klachtsamenvatting onder Klacht.

c. Standpunt TRIAS ZORGVERZEKERAAR

In reactie op de klacht deelde Trias Zorgverzekeraar in een brief van 12 juli 2002 aan de Nationale ombudsman onder meer mee:

“Uitblijven facturen

Van (...) het CAK vernamen wij dat er (...) diverse telefonische en schriftelijke contacten zijn geweest tussen (verzoeker; N.o.) en het CAK. Het CAK heeft op 13 juni een factuur aan (de echtgenote van verzoeker; N.o.) verzonden voor de zorguren die in 2001 zijn verleend. Op 19 juni heeft (verzoeker; N.o.) echter in een fax aangegeven dat deze factuur niet ontvangen was. Op 28 juni heeft het CAK de nota nogmaals toegestuurd. (...)

Afdoening klacht door Zorgverzekeraar Trias

(...)

- Het CAK heeft, in tegenstelling tot in onze brief van 23 april 2002 wordt beweerd, op 12 april 2002 geen brief toegestuurd

(...)

Wij hadden een kopie van de brief van het CAK van 12 april in ons bezit, en hebben (verzoeker; N.o.) daarvan op 3 mei een afschrift gestuurd. Het is ons niet duidelijk waarom

(verzoeker; N.o.) de brief niet rechtstreeks heeft ontvangen, aangezien de adressering volgens ons juist was. (...)

- De toezegging dat (verzoeker: N.o.) in de week van 23 april een factuur zou ontvangen is niet nagekomen.

(Verzoeker; N.o.) heeft hierin gelijk. Ondanks de mededeling van het CAK aan Trias werd de factuur voor het eerst op 13 juni 2002 toegestuurd. Dit spijt ons bijzonder.

- Zorgverzekeraar Trias is niet ingegaan op het verzoek tot schadevergoeding.

Ons inziens zijn wij wel op dit verzoek ingegaan, maar wellicht niet expliciet genoeg. Wij merken in onze brief van 23 april op dat het CAK (verzoeker; N.o.) op 16 april een bewijs van vertraging heeft toegezonden voor de Belastingdienst. De Belastingdienst staat volgens het CAK op grond van deze verklaring toe de kosten mee te nemen in de aangifte over 2001. Wij zijn van mening dat (verzoeker; N.o.) in dat geval geen financiële schade lijdt door het uitblijven van de nota's."

D. Reactie verzoeker

In reactie op het antwoord van Trias Zorgverzekeraar van 12 juli 2002 deelde verzoeker in zijn brief van 26 augustus 2002 aan de Nationale ombudsman onder meer mee:

"Ik wil graag beginnen met aan te geven dat (...) wij nu alle facturen van het CAK hebben ontvangen.

(...)

Ik wil vooropstellen dat ik de toonzetting van de reactie niet juist vind; het is belerend en op geen enkele wijze wordt naar de oorzaak van de klachten gekeken, noch naar de wijze van oplossen van de klacht. (...)

Het Trias blijft m.i. in gebreke als het gaat om het (willen) achterhalen van de oorzaak van dit grote probleem. Men heeft richting ons en ook, voor zover ons bekend, naar het CAK geen enkele keer geïnformeerd naar de oorzaak, noch om enige vorm van garantie gevraagd om te voorkomen dat ditzelfde probleem zich weer voordoet.

Het Trias en ook het CAK gaan volkomen aan het probleem en dus onze klacht voorbij: Gedurende 1,5 jaar hebben wij geen factuur ontvangen, op het moment van kenbaar maken van deze klacht (oktober 2001) wordt op geen enkele wijze adequate actie ondernomen. (...) de klacht is dat wij een financiële vergoeding willen voor de door ons geleden schade en een garantie dat dit nooit meer zal voorkomen.

Tot slot wil ik nog even punt voor punt ingaan op de reactie van Trias:

Uitblijven facturen

Status is juist. Trias acht het in onze optiek normaal dat er in de periode 27 april 2002 en juli 2002 totaal geen voortgang was bereikt. Nogmaals de huidige status is puur onze eigen verdienste. Enige positieve invloed vanuit Trias is er niet geweest.

(...)

Zorgverzekeraar Trias is niet ingegaan op het verzoek tot schadevergoeding

Dit laatste punt is volkomen onjuist. De brief met 'bewijs van vertraging' is puur een berichtgeving dat facturatie vertraagd is. Deze brief wordt absoluut niet geaccepteerd door de belastingdienst voor de aangifte inkomstenbelasting. De opmerking dat deze kosten kunnen worden meegenomen in de aangifte over 2001 is onjuist, dit heeft navraag bij de belastingdienst uitgewezen. De kosten zijn pas aftrekbaar als zij ook daadwerkelijk gemaakt zijn. Door het uitblijven van de facturen van het CAK zijn wij dus 1,5 jaar lang niet in staat gesteld deze kosten te maken. Hierdoor lijden wij financiële schade over de fiscale jaren 2001 en 2002.”

E. REACTIE TRIAS ZORGVERZEKERAAR

In een per e-mailbericht ontvangen nadere reactie van 20 februari 2002 liet Trias Zorgverzekeraar onder meer weten:

“Een belangrijke oorzaak voor vertraagde facturering, ook in deze zaak, ligt in het laat beschikbaar komen van de inkomstengegevens van de verzekerde van Trias. Eerst op 12 maart 2002 heeft het CAK het belastbaar inkomen van (verzoeker; N.o.) van de Belastingdienst voor het peiljaar 2001 doorgekregen.

Daarnaast is in deze zaak van belang dat de thuiszorginstelling zorguren aangeleverd heeft onder een nieuw cliëntnummer waardoor het enige tijd onduidelijk is geweest of deze uren eveneens aan de partner van (verzoeker; N.o.) verleende zorg betroffen.

Vanaf 13 juni 2002 zijn aan (de echtgenote van verzoeker; N.o.) facturen voor de eigen bijdrage thuiszorg voor 2001 en 2002 gezonden. Tot en met eind 2002 werd de tot en met week 43 in 2002 verleende zorg gefactureerd. “

F. NADERE REACTIE VERZOEKER

1. Verzoeker deelde in zijn brief van 17 maart 2003 als nadere reactie onder meer mee:

“2. Trias heeft (...) het CAK op geen enkele wijze aangesproken op de wijze waarop zij (op structurele wijze) deze problemen heeft opgelost c.q. zal oplossen.

(...)

4. Trias doet geen enkele uitspraak m.b.t. de door ons geleden financiële schade ondanks een herhaald verzoek van onze kant.”

2. Desgevraagd heeft verzoeker op 13 juni 2003 telefonisch aan de Nationale ombudsman laten weten dat hij de definitieve aanslag Inkomstenbelasting 1999 in maart 2002 heeft ontvangen.

G. reactie CAK-BZ

Naar aanleiding van de vraag van de Nationale ombudsman waarom het na de verzending van de brief van 12 april 2002 nog twee maanden had geduurd alvorens de factuur op 13 juni 2002 was verzonden, liet een medewerker van het CAK-BZ telefonisch weten dat de reden hiervoor niet bekend is. Hij gaf aan dat meestal na twee weken tot een maand een factuur wordt verzonden. Hij deelde mee dat de late verzending wellicht kwam doordat aan verzoekers echtgenote bij brief van 12 april 2002 een alternatieve beschikking was verzonden. Er waren vervolgens - zo gaf hij aan - handmatige handelingen nodig om de factuur te kunnen verzenden.

H. REACTIE COLLEGE VOOR ZORGVERZEKERINGEN

Naar aanleiding van een vraag van de Nationale ombudsman liet het College voor zorgverzekeringen op 27 augustus 2003 aan de Nationale ombudsman weten dat het College voor zorgverzekeringen in een brief van 18 april 2001 aan het CAK-BZ onder meer had meegedeeld:

“ Voorlopige oplegging eigen bijdrage thuiszorg bij ontbrekende gegevens

Zoals aangegeven in mijn brief van 12 december 2000 heb ik geen problemen met het voorlopig opleggen van een eigen bijdrage thuiszorg. U stelt voor deze voorlopige bijdrage vast te stellen op het minimumniveau. In reactie op uw verzoek hiermee akkoord te gaan, laat ik u graag weten dat te doen voorzover het gaat om gevallen waarin de inkomensgegevens (nog) niet bekend zijn en voorzover dat de cliënt inderdaad niet is te verwijten.”

I. Nadere reactie CAK-Bz

Desgevraagd deelde het CAK-BZ op 5 september 2003 mee dat het beleid is om uitsluitend op verzoek van de client een voorlopige aanslag eigen bijdrage thuiszorg in rekening te brengen omdat de gegevens van de Belastingdienst niet bekend zijn.

Achtergrond

Voor thuiszorg is een eigen bijdrage verschuldigd, die per week wordt vastgesteld en afhankelijk is van de vastgestelde maximale weekbijdrage en het aantal uren zorg dat is

ontvangen. De hoogte van de maximale weekbijdrage wordt berekend op basis van de samenstelling van het huishouden (leefeenheid), de leeftijd (boven of onder 65 jaar), de hoogte van het belastbaar inkomen van twee jaar terug van de cliënt, plus, indien van toepassing, de hoogte van het belastbaar inkomen van twee jaar terug van de partner.

Op grond van het Administratiebesluit bijzondere ziektekostenverzekering (Stb. 1983, 253) verricht het Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten b.v. (CAK-BZ) de administratieve taak van landelijk kantoor voor de registratie van de vaststelling en de betaling van de eigen bijdrage.

De desbetreffende thuiszorginstelling is verplicht de persoonsgegevens door te geven aan het CAK-BZ. Nadat deze persoonsgegevens bij de gemeente zijn afgestemd, worden door het CAK-BZ de inkomensgegevens bij de Belastingdienst opgevraagd. Dit opvragen geschiedt op volledig elektronische wijze met een frequentie van ongeveer een maand.

Een zorgperiode duurt vier weken. Na afloop van de zorgperiode heeft de thuiszorginstelling minimaal vier weken nodig om het CAK-BZ de zorggegevens aan te leveren. Aan de hand van de aangeleverde zorggegevens én de vastgestelde maximale weekbijdrage, brengt het CAK-BZ de in een zorgperiode verleende thuiszorg bij de cliënt in rekening.