

## LEGAL UPDATE

### Een betaalovereenkomst is geen zorgovereenkomst

Datum: 18 februari 2019

Het Gerechtshof 's-Hertogenbosch heeft op [5 februari jl.](#) een interessante uitspraak gedaan in een procedure waarin de volgende feiten en omstandigheden centraal stonden. Appellante, in casu de patiënt, heeft zorg ontvangen van geïntimeerde, in casu de zorgaanbieder c.q. zorgverlener, op grond van een tussen partijen gesloten geneeskundige behandelingsovereenkomst. Op grond van deze overeenkomst is appellante aan geïntimeerde loon verschuldigd op grond van artikel 7:461 BW. In eerste aanleg is appellante door de Rechtbank Limburg veroordeeld dit loon aan de zorgaanbieder te betalen. Tegen deze uitspraak is door appellante hoger beroep ingesteld.

In hoger beroep stelt appellante onder andere dat zij is/was verzekerd bij een zorgverzekeraar en dat deze zorgverzekeraar de zorgkosten dient te vergoeden. Appellante is van oordeel dat de zorgaanbieder c.q. geïntimeerde het verschuldigde loon in rekening had moeten brengen bij de zorgverzekeraar en niet bij haar. In dat kader wordt door appellante aangegeven dat de zorgaanbieder een betaalovereenkomst heeft/had gesloten met de zorgverzekeraar. Ook wordt naar voren gebracht dat het binnen het huidige zorgstelsel gebruikelijk is dat de zorgaanbieder een declaratie rechtstreeks indient bij de zorgverzekeraar. De zorgaanbieder c.q. geïntimeerde betwist dat zij geen vordering zou hebben op appellante en geeft aan dat het ten tijde van de behandeling niet bekend was bij welke zorgverzekeraar appellante was verzekerd.

Het gerechtshof overweegt allereerst dat de tariefregulering op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg geen betrekking heeft op de betaling door de patiënt van de kosten van de verkregen zorg. Op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst is de patiënt loon verschuldigd aan de zorgverlener. Behoudens voor zover de zorgverlener voor zijn werkzaamheden loon ontvangt op grond van het bij of krachtens de wet bepaalde, dan wel uit de overeenkomst anders voortvloeit. Het gerechtshof overweegt dat van voornoemde uitzonderingen sprake kan zijn, indien het gaat om een patiënt met een naturaverzekering en de zorgverlener de geneeskundige behandeling verricht op basis van een met de verzekeraar gesloten zorgovereenkomst. In dat kader verwijst het hof naar het arrest van de Hoge Raad van [17 november 2017](#). In een dergelijke situatie is de patiënt onder omstandigheden geen loon verschuldigd aan de zorgverlener maar dient de zorgverlener dit loon rechtstreeks bij de zorgverzekeraar te declareren. De vraag resteert of in dat kader een betaalovereenkomst gelijk kan worden gesteld met een zorgovereenkomst. Immers, ook op grond van een betaalovereenkomst kan de zorgaanbieder de verleende zorg rechtstreeks in rekening brengen bij de zorgverzekeraar. Het gerechtshof oordeelt:

*“De enkele aanwezigheid van betaalovereenkomsten tussen [geïntimeerde] en genoemde zorgverzekeraars, zoals [appellante] stelt, brengt nog niet met zich dat [appellante] jegens [geïntimeerde] geen loon verschuldigd is op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst waarbij zij zelf partij is. Dat hangt, gelet op het bepaalde in artikel 7:461 BW immers af van de inhoud van de overeenkomsten tussen [appellante] en [geïntimeerde] en de gestelde betaalovereenkomsten tussen [geïntimeerde] en de zorgverzekeraars. (...) Daarmee faalt grief 2.”*

Voor zorgaanbieders zonder zorgovereenkomst maar die wel een betaalovereenkomst hebben gesloten met een zorgverzekeraar is van belang dat zij de geleverde zorg, op grond van het onderhavige arrest, in beginsel zowel bij de patiënt (op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst), als bij de zorgverzekeraar (op grond van de betaalovereenkomst) kunnen declareren. Indien en voor zover de zorgverzekeraar van de patiënt bekend is bij de zorgaanbieder, zal de declaratie in de praktijk

# VAN BENTHEM & KEULEN

ADVOCATEN | NOTARIAAT

hoogstwaarschijnlijk bij de zorgverzekeraar worden gedeclareerd. Voor de rechtspraak is evenwel van belang dat het uitgangspunt dat volgt uit de rechtspraak, dat de declaratie door de zorgaanbieder voor de verleende zorg niet rechtstreeks in rekening kan worden gebracht bij de patiënt bij het bestaan van een zorgovereenkomst, in beginsel niet opgaat indien en voor zover tussen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar een betaalovereenkomst is gesloten.

Dit is een Legal Update van Bastiaan Wallage en Wouter Koelewijn.

Voor meer informatie:

Bastiaan Wallage

+31 30 25 95 553

[bastiaanwallage@vbk.nl](mailto:bastiaanwallage@vbk.nl)

Wouter Koelewijn

+31 30 25 95 553

[wouterkoelewijn@vbk.nl](mailto:wouterkoelewijn@vbk.nl)