



# Zo werkt de SKGZ

Wat doet de SKGZ en wat betekent het nieuwe reglement voor de afhandeling van klachten

Webinar 15 februari 2022

# Even voorstellen



**Edwin Niezen**  
Stafjurist

Sinds de oprichting in 2006, werk ik bij de SKGZ in verschillende functies. Afgelopen jaar was ik betrokken bij de totstandkoming van het nieuwe reglement voor de klachtbehandeling. Een mooi project, waarbij is gezocht naar een goede balans tussen leesbaarheid en juridische juistheid.



**Sarah de Vries**  
Dossierbehandelaar Ombudsman Zorgverzekeringen

Sinds 2013 werk ik bij de SKGZ en behandel ik klachten die worden voorgelegd aan de Ombudsman Zorgverzekeringen. Mijn aandachtsgebieden zijn fysiotherapie, GGZ en eigen risico.

# Huishoudelijk



- Duur webinar 45-60 minuten
- Chat voor vragen tijdens webinar
- Presentatie teruglezen op [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl)



Chat  
Waarvan kent u de SKGZ?

# Programma



- Over de SKGZ
- De klachtbehandeling bij de SKGZ
  - Nieuw procesreglement
  - Bemiddeling Ombudsman
  - Uitspraak Geschillencommissie
- SKGZ in 2021
- Vooruitblik



# Over de SKGZ

Ombudsman | Geschillencommissie | Zorgverzekeringslijn



# Wat de SKGZ doet



## 1 Voorlichten

- Zorgverzekeringslijn: voorkomen wanbetaling en onverzekerdheid

## 2 Bemiddelen

- Ombudsman Zorgverzekeringen
- en voorlichting

## 3 Beslechten

- Geschillencommissie Zorgverzekeringen
- uitgangspunt: bindende advisering

## 4 Adviseren

- terugkoppelen aan verzekeraars, cliëntenorganisaties, beleidsmakers en toezichthouders (DNB, AFM, NZa)

# Officiële geschilleninstantie



- Door overheid aangewezen als officiële geschilleninstantie voor de ziektekostenverzekeringen
- Instemming minister van Financiën nodig voor:
  - begroting
  - benoemingen
  - reglement
- ADR-samenwerking







# De klachtbehandeling bij de SKGZ

Ombudsman | Geschillencommissie | Zorgverzekeringslijn



# Een nieuw procesreglement v.a. 1-1-22



- 1 reglement voor hele klachtbehandeling (volgt klachtreis)
- Minder verschillende termijnen: 10 dagen, 3 weken, 90 dagen en 1 jaar
- In taal en toon beter bij deze tijd

## Oud

Kennisgevingen uit hoofde van dit reglement, gericht aan de consument, worden gedaan aan het adres van de consument of – indien van toepassing – het adres van zijn gemachtigde zoals vermeld bij het voorleggen van het geschil, tenzij de consument of zijn gemachtigde nadien een adreswijziging heeft doorgegeven onderscheidenlijk de consument te kennen heeft gegeven dat de betrokken gemachtigde niet langer voor hem optreedt. Onder adres wordt in dit verband verstaan het postadres en/of het e-mailadres indien er voor is – of lopende de procedure wordt - gekozen digitaal met de Geschillencommissie te communiceren.

## Nieuw

- 20.1. Een adres is een postadres of een door de SKGZ toegestaan digitaal adres.
- 20.2. Berichten aan de consument stuurt de SKGZ naar het laatste adres dat de consument aan de SKGZ heeft doorgegeven. Heeft de consument een vertegenwoordiger, dan stuurt de SKGZ berichten alleen naar zijn vertegenwoordiger.

# Een nieuw procesreglement v.a. 1-1-22



- [www.skgz.nl/kennis/kennispublicaties](http://www.skgz.nl/kennis/kennispublicaties)

**skgz**

Reglement voor het behandelen van klachten door de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Het bestuur van de SKGZ heeft op 19 november 2021 het volgende reglement vastgesteld:

**REGLEMENT**

Eerst interne klachtenprocedure bij de ziektekostenverzekeraar  
De consument is het niet eens met de ziektekostenverzekeraar en zij komen er samen niet uit? Dan kan de consument een klacht indienen bij de SKGZ. Onder de SKGZ vallen de Ombudsman Zorgverzekeringen en de Geschillencommissie Zorgverzekeringen. Dit reglement bepaalt hoe de SKGZ een klacht behandelt.

**Leeswijzer**

- Indienen klacht**  
De regels voor het indienen van een klacht staan in hoofdstuk 2.
- Bemiddeling door de Ombudsman**  
Eerst bemiddelt de Ombudsman. Behalve als hij daarvoor geen ruimte ziet of de consument direct naar de Geschillencommissie wil. Bemiddelen is het zoeken naar een oplossing voor de klacht. De Ombudsman beslist niet wie er gelijk heeft. De regels voor bemiddeling staan in hoofdstuk 3 en 6.
- Uitspraak door de Geschillencommissie**  
Lost bemiddeling de klacht niet op? Dan behandelt de Geschillencommissie de klacht verder, als de consument daarom vraagt. In een uitspraak beslist de Geschillencommissie wat er moet gebeuren. In hoofdstuk 4 en 6 staan de regels hiervoor. Regels over de spoedprocedure staan in hoofdstuk 5 en 6.

Dit reglement benoemt het geslacht volgens de regels van de Nederlandse taal.

Alleen de bepalingen van dit reglement zijn bindend. Een leeswijzer (blauw kader) geeft de lezer de verschillende stappen in de tekst aan. Extra informatie of een voorbeeld bij een artikel (grijs kader) is bedoeld als uitleg.

Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Zorgverzekeringen | getijg vanaf 1 januari 2022 (v.d.1a) Pagina 1 van 24

**Hoofdstuk 2 Bepalingen over het indienen van een klacht**

**Artikel 2 Voorwaarden voor het indienen van een klacht**

2.1. De SKGZ behandelt een klacht alleen als:

- de consument
  - de klacht eerst heeft voorgelegd aan de ziektekostenverzekeraar, en
  - de ziektekostenverzekeraar een redelijke mogelijkheid heeft gegeven om schriftelijk op de klacht te reageren;
- een rechter, arbiter of een bindend adviseur de klacht niet in behandeling heeft of over de klacht al een uitspraak heeft gedaan; en
- de SKGZ de klacht ontvangt:
  - binnen 1 jaar nadat de ziektekostenverzekeraar over de klacht heeft beslist; of
  - binnen 1 jaar na het voorleggen van de klacht bij de ziektekostenverzekeraar zonder dat er een inhoudelijke reactie volgt.

2.2. De termijn van 1 jaar wordt met 90 dagen verlengd, als de ziektekostenverzekeraar de consument niet volgens de regels wijst op de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de SKGZ.

**Informatie bij artikel 2.1**  
In de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap staat een termijn van vier weken waarbinnen de ziektekostenverzekeraar op de klacht van de consument reageert. Een ziektekostenverzekeraar kan een andere termijn hanteren.

**Informatie bij artikel 2.2**  
In bijvoorbeeld de 'Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten' staat wanneer de ziektekostenverzekeraar een consument moet wijzen op de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de SKGZ. Doet de ziektekostenverzekeraar dat niet, dan geldt voor de consument een langere indieningstermijn.

**Artikel 3 Indienen van een klacht**

3.1. De consument kan de klacht bij de SKGZ indienen:

- via het online klachtenformulier op de website van de SKGZ;
- via het Europese ODR-platform;
- door een brief te sturen naar de SKGZ;
- door het papieren klachtenformulier van de SKGZ te gebruiken; of
- op een andere manier die de SKGZ toestaat.

3.2. De consument legt in de klacht duidelijk uit:

- wat de ziektekostenverzekeraar volgens hem verkeerd heeft gedaan; en
- wat de ziektekostenverzekeraar volgens hem moet doen om de klacht op te lossen.

3.3. De consument voegt kopieën toe van bewijs dat belangrijk is voor zijn standpunt.

Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Zorgverzekeringen | getijg vanaf 1 januari 2022 (v.d.1a) Pagina 4 van 24



## Vragen in de chat

# Casus: implantaat voor mw. De Groot



Mevrouw De Groot heeft op tweede Kerstdag 2017 een skiongeval gehad waarbij zij op haar achterhoofd is gevallen. In eerste instantie leek zij hiervan geen letsel te hebben opgelopen, maar na ongeveer een half jaar kreeg zij toch klachten (ontsteking in haar mond).

Mevrouw De Groot heeft verschillende behandelingen ondergaan, waaronder 4 wortelkanaalbehandelingen. Omdat de klachten niet verminderen, is door de kaakchirurg een wortelpuntbehandeling uitgevoerd. Hierbij bleek dat kraakbeen was opgelost en dat een van de voortanden een barst vertoonde.

Om de tandheelkundige functie te herstellen is een implantaatbehandeling voorgesteld. Mevrouw de Groot heeft bij de zorgverzekeraar een aanvraag ingediend voor vergoeding van de kosten voor het aanbrengen van een implantaat met daarop een kroon.

De zorgverzekeraar heeft de aanvraag afgewezen. Mevrouw De Groot is het hier niet mee eens.

# Eerst klacht bij verzekeraar



- Mevrouw De Groot dient eerst schriftelijk een klacht in bij haar zorgverzekeraar
- De zorgverzekeraar blijft bij zijn standpunt
- De zorgverzekeraar laat dit per brief of email aan mevrouw De Groot weten



## Bespreken

Bespreek eerst je klacht met jouw zorgverzekeraar.

# Klacht indienen bij de SKGZ

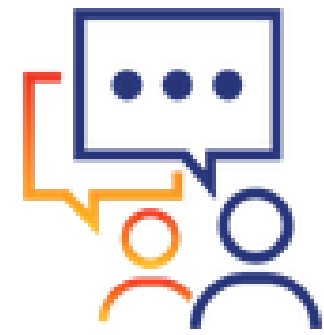


## Klacht indienen

Niet tevreden? Dien  
een klacht in bij de  
SKGZ.

- Na de afwijzing van de zorgverzekeraar dient mevrouw De Groot een klacht in bij de SKGZ
- Via de website vult zij het online klachtenformulier in.
  - Dit formulier is simpel en snel in te vullen.
  - Bijlagen kunnen meteen mee worden gestuurd.
  - Ook meteen toestemming kunnen geven voor het verwerken van persoonsgegevens.
- Een klacht moet binnen één jaar na de laatste beslissing (of heroverweging) van de zorgverzekeraar bij de SKGZ zijn ingediend.

# Mogen we de klacht behandelen?



## In behandeling

Wij kijken of we  
jouw klacht mogen  
behandelen.

- Mevrouw De Groot dient de klacht individueel in
- De klacht gaat over een zorgverzekeraar
- De klacht is niet door een rechter in behandeling (geweest)
- Beoordeling klacht: is er ruimte voor bemiddeling?



# Klacht helder krijgen



## Bemiddeling

De Ombudsman  
onderzoekt of  
bemiddeling  
mogelijk is.

- We bellen mevrouw De Groot om de klacht te bespreken.
- We geven uitleg over procedure bij de SKGZ en wat mevrouw De Groot kan verwachten van ons
- We vertellen mevrouw De Groot of we in haar klacht kunnen bemiddelen
  - Wel bemiddelen: we leggen mevrouw De Groot uit wat we aan de zorgverzekeraar voorleggen
  - Niet bemiddelen: we leggen uit waarom we geen ruimte zien om de klacht aan de zorgverzekeraar voor te leggen.

# Bemiddeling Ombudsman



- Contact met zorgverzekeraar: schriftelijk en telefonisch
- Reactie van de zorgverzekeraar binnen 3 weken
- We bespreken de reactie met mevrouw De Groot
- Aanvullende vragen, acceptatie voorstel of einde bemiddeling



## In gesprek

Wij gaan in gesprek  
met je  
zorgverzekeraar.

# Bemiddeling Ombudsman: uitkomst



## Uitkomst

Wij laten jou en je  
zorgverzekeraar  
weten wat de  
uitkomst is.

- De zorgverzekeraar
  - wijzigt standpunt
  - doet een voorstel
  - blijft bij zijn standpunt
- Samen met mevrouw De Groot bespreken we de uitkomst van de bemiddeling.
- Na de bemiddeling: Geschillencommissie (binnen 90 dagen na laatste brief Ombudsman) of rechter.



Vragen in de chat

# Geschillencommissie



- Mevrouw De Groot gaat naar de commissie binnen 90 dagen na uitkomst bemiddeling Ombudsman
- Zij geeft een duidelijke omschrijving van de klacht en de gewenste oplossing



## Verzoek klacht-behandeling

Je dient een verzoek in om klacht-behandeling.

# Geschillencommissie



- Toets of de klacht van mevrouw De Groot voldoet aan de voorwaarden
- Mevrouw De Groot betaalt het entreegeld € 37,00



## In behandeling

We kijken of de  
Geschillen-  
commissie de  
klacht mag  
behandelen.

# Geschillencommissie



- Verzekeraar kan reageren op klacht
- Kopie reactie verzekeraar naar mevrouw De Groot
- Indien nodig vraagt commissie partijen om extra informatie
- Hierna kan mevrouw De Groot de klacht niet meer **aanpassen**



## Communicatie met verzekeraar

Wij vragen je  
zorgverzekeraar  
om een reactie.

# Geschillencommissie



## Advies van Zorginstituut

Bij klacht m.b.t.  
basisverzekering  
volgt advies van  
Zorginstituut  
Nederland.

- Advies Zorginstituut bij klacht over dekking zorgverzekering
- Partijen krijgen kopie en kunnen reageren
  - tijdens de hoorzitting
  - schriftelijk



# Geschillencommissie



5

## Hoorzitting bij commissie

Jij en de zorgverzekeraar kunnen jullie standpunt uitleggen (niet verplicht).

- Partijen kunnen bij de commissie hun verhaal vertellen
  - persoonlijk in Zeist
  - telefonisch
  - **videobellen**
- Uitnodiging **3 weken** voor hoorzitting
- Tot 10 dagen voor zitting kunnen partijen
  - éénmalig vragen om de zitting te verzetten
  - aanvullende stukken sturen
- Hoorzitting niet openbaar
- Partijen krijgen kopie proces-verbaal/verslag

# Geschillencommissie



- Aanvullend onderzoek mogelijk als de commissie nog informatie nodig heeft
- Definitief advies Zorginstituut



## Aanvullend onderzoek

Indien nodig  
volgt aanvullend  
onderzoek.



## Uitspraak

6 tot 8 weken na de hoorzitting brengt de Geschillencommissie een advies uit.

- Commissie doet schriftelijk uitspraak
- binnen 90/180 dagen na hoorzitting
- Uitgangspunt: bindend advies
- De uitspraak wordt zonder de naam van de consument en met een samenvatting gepubliceerd op [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl)
- In de casus van mevrouw De Groot wijst de commissie het verzoek af. De zorgverzekering en de aanvullende verzekering bieden geen dekking. (Bindend advies GcZ, 1 juni 2021, SKGZ 202001951)

# Verder goed om te weten



- Klacht indienen in Nederlands of Engels; behandeling in Nederlands. **Tolk** mogelijk
- Advocaat of juridisch adviseur niet verplicht
- Zelf bewijsstukken sturen die belangrijk zijn voor standpunt
- Ombudsman en Geschillencommissie kunnen zoeken naar minnelijke oplossing
- **Intrekken klacht** tot aan verzending uitspraak commissie
- Kosten voor eigen rekening, tenzij ...
- Spoedprocedure door de Geschillencommissie mogelijk
- Ombudsman kan **onderzoek** doen **en aanbevelingen** geven



# Vragen in de chat



# SKGZ in 2021

Ombudsman | Geschillencommissie | Zorgverzekeringslijn



# Cijfers Ombudsman



## Top 3 2021

- 1 Geneesmiddelenzorg
- 2 Plastische-chirurgie
- 3 Medisch-specialistische zorg
- 5 *Premie*
- 7 *Begin/einde verzekering*

## Top 3 2020

- 1 Premie
- 2 Medisch-specialistische zorg
- 3 Begin/einde verzekering
- 4 *Plastische-chirurgie*
- 7 *Geneesmiddelenzorg*

1.874

klachten jan-sept '21

2.661

klachten heel 2020

65

dagen doorlooptijd 2020

7,6

klantwaardering 2020

# Cijfers Geschillencommissie



## Top 3 2021

- 1 Verpleging en verzorging (Zvw-pgb)
- 2 Medisch-specialistische zorg
- 3 Hulpmiddelenzorg

## Top 3 2020

- 1 Verpleging en verzorging (Zvw-pgb)
- 2 Medisch-specialistische zorg
- 3 Hulpmiddelenzorg

298

geschillen jan-sept '21

366

geschillen heel 2020

165

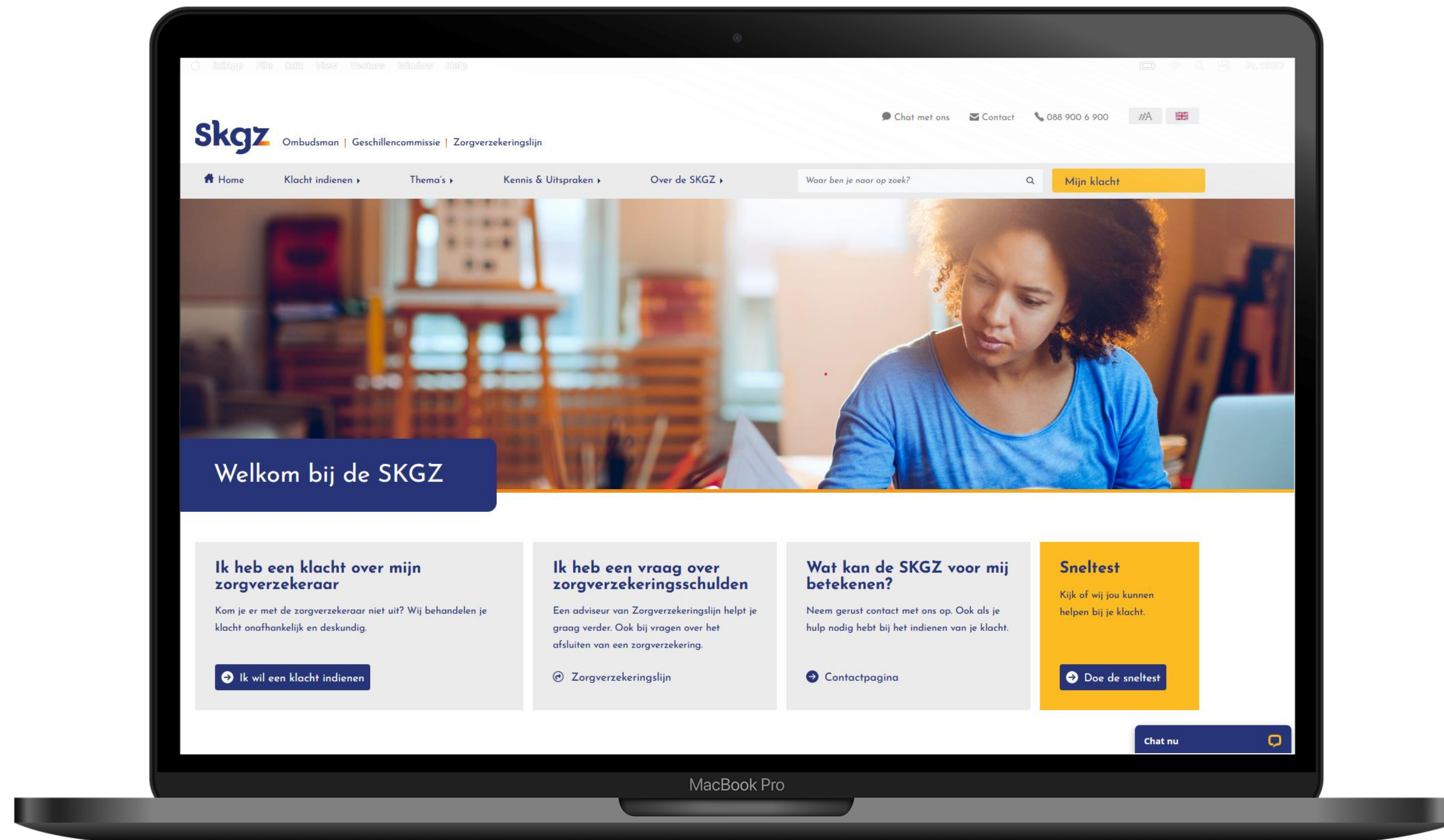
dagen doorlooptijd 2020

6,5

klantwaardering 2020



# Nieuwe website



- Laagdrempelig
- Toegankelijk
- Inclusief uitspraken  
Geschillencommissie

# Informatiepakket

- Indienen klacht bij zorgverzekeraar stap voor stap uitgelegd
- Tips
- Voorbeeldbrieven



Hoe dien ik een klacht in bij mijn zorgverzekeraar?

**skgz** Ombudsman  
Geschillencommissie  
Zorgverzekeringslijn



## Bent u het niet eens met uw zorgverzekeraar?

**skgz**

Dien dan een klacht in bij uw zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar beoordeelt de situatie dan opnieuw.

### 1 Zoek de contactgegevens van uw zorgverzekeraar op.



**Digitaal**  
U vindt het online klachtenformulier op de website van uw zorgverzekeraar.

De SKGZ heeft een overzicht van de contactgegevens van klachtenafdelingen van zorgverzekeraars in Nederland. Kijk op: [skgz.nl/organisaties](https://www.skgz.nl/organisaties)



**Per post**  
U vindt het adres van de klachtenafdeling op de website van uw zorgverzekeraar of in de verzekeringsvoorwaarden.

Staat uw verzekeraar niet in de lijst?  
Bel dan de SKGZ op 088 900 6 900

### 2 Dien uw klacht bij uw zorgverzekeraar in.

1. Leg in uw klacht uit waarom u het niet eens bent met uw zorgverzekeraar en welke oplossing u voorstelt.
2. Houd uw klacht kort en duidelijk. Heeft u veel punten waarover u een klacht heeft? Lever deze dan puntsgewijs aan. Vraag uw zorgverzekeraar per punt te reageren.

3. Vraag uw zorgverzekeraar om een reactie per brief of mail.
4. Kijk op [skgz.nl](https://www.skgz.nl) voor uitleg over veel voorkomende onderwerpen.

Bekijk onze voorbeeldbrieven op pagina 4



**Digitaal**  
Slu een kopie op van het door u ingevulde klachtenformulier. Kan dit niet? Kopieer de tekst dan naar een Wordbestand en sla dit op voor uw eigen administratie.



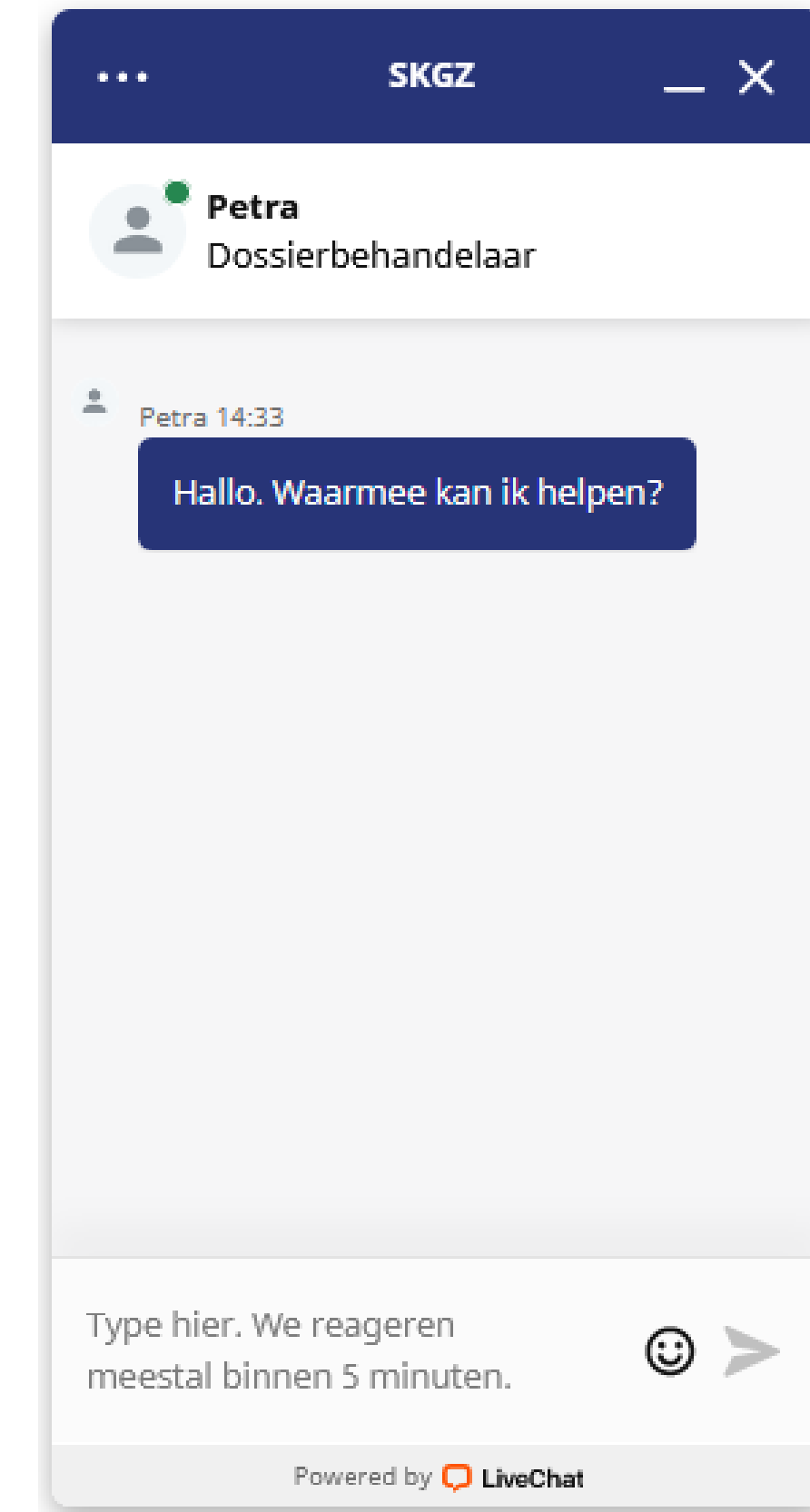
**Per post**  
Bewaar een kopie van uw klacht voor uw eigen administratie. Wilt u bewijsstukken meesturen? Maak dan een kopie van de bewijsstukken en stuur de kopie mee. Stuur geen originelen mee.

Ombudsman | Geschillencommissie | Zorgverzekeringslijn

# Chat



- Chat: laagdrempelig een vraag stellen





# Vooruitblik

Ombudsman | Geschillencommissie | Zorgverzekeringslijn



# SKGZ in 2022



- Nieuwe directeur v.a. 1-3-2022
- Nieuwe Ombudsman
- Blijvend aandacht voor bereik doelgroepen
- Doorontwikkelen 4<sup>e</sup> pijler (o.a. signaalfunctie Ombudsman)
- Organiseren webinar/congres



# Vragen in de chat



Vragen?

Mail: [communicatie@skgz.nl](mailto:communicatie@skgz.nl)

**Postadres**

Postbus 291  
3700 AG Zeist

**Bezoekadres**

Het Rond 6D  
3701 HS Zeist

088 900 6900

[info@skgz.nl](mailto:info@skgz.nl)

[www.skgz.nl](http://www.skgz.nl)