

Bindend advies

Partijen : A te B vs. C te D

Zaak : Hulpmiddelenzorg, allergeenwerend beddengoed
Zaaknummer : 2006.01951
Zittingsdatum : 2 mei 2007

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringe n

BINDEND ADVIES

Zaak: 2006.1951 (Hulpmiddelenzorg, allergeenwerend beddengoed)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.25 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 4 mei 2006 inzake het niet vergoeden van de ingediende declaratie voor allergeenwerend beddengoed ad € 283,20.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Het betreft hier een natura-verzekering. Tevens heeft verzoeker een aanvullende verzekering afgesloten.
- 3.2. Bij brief van 4 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de ingediende declaratie voor allergeenwerkend beddengoed ad € 283,20 niet wordt vergoed.
- 3.3. Op 12 september 2006 heeft de zorgverzekeraar voor de aanschaf van twee kussenhoezen alsnog een bedrag van € 14,24 overgemaakt en voor de aanschaf van twee eenpersoons matrashoezen een bedrag van € 78,12.
- 3.4. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 10 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn in september 2006 ingenomen standpunt te handhaven en geen verdere vergoeding te verlenen.
- 3.5. Bij brief van 30 oktober 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de resterende kosten in verband met de aanschaf van allergeenwerend beddengoed te vergoeden.
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de moge-

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringe n

lijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.

- 3.7. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 21 december 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.8. Bij brief van 19 februari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.9. Eveneens op 19 februari 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 30 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.11. De zorgverzekeraar is op 2 mei 2007 gehoord. Verzoeker is niet ter zitting verschenen.
- 3.12. Bij brief van 3 mei 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 8 mei 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker heeft bij de Thuiszorgwinkel allergeenwerend beddengoed aangeschaft, te weten twee eenpersoons matrashoezen en twee kussenhoezen, voor een totaal bedrag van € 283,20. Hij zegt vóór de aanschaf contact te hebben opgenomen met de zorgverzekeraar. Volgens verzoeker is hem toen meegedeeld dat hij het beddengoed zelf kon aanschaffen en dat de kosten vervolgens door de zorgverzekeraar volledig zouden worden vergoed. Desondanks vergoedt de zorgverzekeraar nu slechts een deel daarvan.
- 4.2. Verzoeker is van mening dat de zorgverzekeraar, gelet op de telefonisch verstrekte informatie, gehouden is het volledige bedrag te vergoeden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar geeft aan dat in artikel 4.19 van het Reglement hulpmiddelen 2006 is opgenomen dat allergeenwerend beddengoed verkregen kan worden via een leverancier die door de zorgverzekeraar is gecontracteerd. Volgens de zorgverzekeraar heeft hij geen contract met de Thuiszorgwinkel. De zorgverzekeraar stelt dat hij in dat geval de aanvraag zelf beoordeelt. Na verlening van een machtiging, kunnen vervolgens de kosten op basis van het Reglement Restitutie 2006 worden vergoed.
- 5.2. Vervolgens stelt de zorgverzekeraar dat hij in dit geval met terugwerkende kracht tot 13 juli 2006 een machtiging heeft afgegeven voor de kussenhoezen en de matrashoezen. Op grond van het Reglement Restitutie 2006 heeft verzoeker volgens de

Stichting

Klachten en Geschillen

Zorgverzekeringe n

zorgverzekeraar aanspraak op een vergoeding van € 7,12 per kussenhoes en € 39,06 per matrashoes. Volgens de zorgverzekeraar zijn de bedragen waar verzoeker aanspraak op kan maken op 12 september 2006 aan hem overgemaakt.

- 5.3. Verder is de zorgverzekeraar van mening dat het aan verzoeker is te bewijzen dat hem door een medewerker van de zorgverzekeraar is toegezegd dat de volledige nota zou worden vergoed. In dit geval is geen schriftelijke bevestiging van de toezegging gevraagd, zodat volgens de zorgverzekeraar het risico van het afgaan op de telefonische mededeling geheel bij verzoeker ligt.

- 5.4. De zorgverzekeraar concludeert dat verzoeker uitsluitend aanspraak kan maken op de kosten die de zorgverzekeraar hem reeds heeft vergoed.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Tussen partijen is niet in geschil dat verzoeker in beginsel aanspraak kan maken op allergeenwerend beddengoed en evenmin dat de bij de Thuiszorgwinkel aangeschafte matrashoezen en kussenhoezen kunnen worden aangemerkt als allergeenwerend beddengoed zoals bedoeld in de zorgverzekering. Een en ander kan hier dan ook verder buiten bespreking blijven. Partijen houdt slechts verdeeld de hoogte van de vergoeding waar verzoeker aanspraak op kan maken.

Dat geschilpunt moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen met ingang van 1 januari 2006 tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.

- 7.2. Op grond van artikel 12 van de zorgverzekering heeft verzoeker aanspraak op zorg in natura zoals omschreven in de verzekeringsvoorwaarden. Artikel 12 lid 2 van de zorgverzekering bepaalt vervolgens dat de zorg in natura wordt geleverd door de door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. Indien een verzekerde gebruik maakt van zorgaanbieders met wie de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft, bestaat recht op vergoeding van de kosten, zoals omschreven in artikel 12 lid 4 van de zorgverzekering. In laatstgenoemd artikellid is tevens omgenomen dat de maximale vergoedingen worden gepubliceerd in het Reglement restitutie van de zorgverzekeraar.

- 7.3. In dit geval heeft de zorgverzekeraar geen contract met de Thuiszorgwinkel. Op grond van het Reglement restitutie 2006 bedraagt de maximale vergoeding voor een eenpersoons matrashoes € 39,06 en voor een kussenhoes € 7,12. In beide gevallen bedraagt de gebruikstermijn tien jaar en is de vergoeding inclusief btw.

- 7.4. De zorgverzekering, en daarmee de regeling van artikel 12 van de zorgverzekering, is volgens artikel 1, onder 61 van de zorgverzekering, gebaseerd op hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering n

volgens de wet geregelde niet te boven gaan. Verder volgt uit artikel 1 onder d van de Zvw dat een zorgverzekering niet meer of minder mag bieden dan daaromtrent is bepaald in de wet en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling ten aanzien van de vergoeding van de kosten in geval gebruik wordt gemaakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder strookt met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10, 11 en 13 Zvw.

- 7.5. De commissie constateert dat de bedragen die de zorgverzekeraar in zijn beslissing van 12 september 2006 heeft opgenomen, overeenstemmen met hetgeen in het Reglement restitutie 2006 is bepaald. De zorgverzekeraar is derhalve niet bevoegd een hoger bedrag te vergoeden.
- 7.6. Verzoeker heeft nog aangevoerd dat hij vóór de aanschaf van het allergeenwerend beddengoed telefonisch contact heeft gehad met de zorgverzekeraar, waarbij volgens hem toen is meegedeeld dat hij het beddengoed zelf kon aanschaffen en dat de kosten vervolgens door de zorgverzekeraar volledig zouden worden vergoed. In de procedure is echter aangetoond, noch aannemelijk gemaakt dat van de zijde van de zorgverzekeraar, in afwijking van de zorgverzekering, bepaalde (telefonische) toezeggingen zouden zijn gedaan. Daarbij hecht de commissie belang aan het feit dat door verzoeker in het bijzonder niet is aangegeven wanneer en met wie hij heeft gesproken, nog daargelaten dat het moeilijk is de exacte vraagstelling en de beantwoording daarvan te reconstrueren, terwijl dan nog het probleem blijft hoe dit antwoord luidde, respectievelijk mocht worden opgevat.
- 7.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 juni 2007,



Voorzitter