

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Hulpmiddelen, steunkousen
Zaaknummer	: ANO07.231
Zittingsdatum	: 19 september 2007

Zaak ANO07.231, Hulpmiddelen, steunkousen op maatwerk

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, en 2.8 en 2.6 lid 1 sub a Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar,

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 22 januari 2007 inzake het niet leveren van steunkousen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1 Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna te noemen: de zorgverzekering).

3.2 Bij brief van 22 januari 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat op haar verzoek aan haar steunkousen op maatwerk te leveren afwijzend was beslist.

3.3 Verzoekster heeft de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd, waarna deze haar bij brief van 15 maart 2007 heeft medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4 Bij brief van 22 maart 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekering (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar bovengenoemd verzoek dient uit te voeren.

3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.

3.6 De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 7 juni 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7 Bij brief van 1 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 Zvw.
- 3.8 Op 7 augustus 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door partijen afgezien.
- 3.9 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 20 augustus 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1 In de jaren vóór 1992 leed verzoekster aan trombose en heeft zij een open been gehad. Van 1992 tot 2006 kreeg zij op grond van een medische noodzaak, jaarlijks twee paar op maat gemaakte compressie steunpanty's. In 2006 heeft de leverancier van de steunkousen medegedeeld dat er niet langer reden was om op maat gemaakte steunpanty's te leveren en dat zou worden volstaan met de levering van confectiepanty's
De argumenten die de zorgverzekeraar daartoe aanvoert zijn onjuist, want confectie heeft niet dezelfde werking als maatwerk en bovendien zijn haar benen niet gelijk van maat.
- 4.2 In de heroverweging van 15 maart 2007 wordt door de zorgverzekeraar aangegeven dat volgens de aanmeetster van de leverancier van de steunkousen bij verzoekster een tweede onderzoek heeft plaatsgevonden. Bij het nameten van de beenmaten zou zij met verzoekster besproken hebben dat de maten bij diverse fabrikanten binnen de tolerantiegrens vallen. Verzoekster bestrijdt dat een dergelijk onderzoek heeft plaatsgevonden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 Volgens de zorgverzekeraar is vanaf 2005 druk uitgeoefend op de fabrikanten van elastische kousen om de machines zodanig aan te passen dat deze betere confectiekousen zouden kunnen maken. Door de fabrikanten is hard gewerkt om de confectiekousen eenzelfde kwaliteit te laten hebben als kousen op maatwerk. De leverancier heeft, aan de hand van verzoeksters indicatie, beoordeeld dat zij met confectiekousen goed geholpen is.
- 5.2 Er is verzoekster een uitnodiging gestuurd om met de leverancier en de adviseur hulpmiddelen nogmaals naar de kwestie te kijken. De leverancier heeft aangeboden nog een keer confectiekousen uit te proberen en indien blijkt dat verzoekster hier geen adequaat hulpmiddel aan heeft, zou alsnog maatwerk geleverd kunnen worden. Op deze uitnodiging is verzoekster niet ingegaan.

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.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1 De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering.
Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.

- 7.2 Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Verstrekking van hulpmiddelen is geregeld in artikel 30 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Dit artikel verwijst voor de omvang van de aanspraken naar de:

*"bij Regeling zorgverzekering als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen.
Daarbij kan worden geregeld in welke gevallen de verzekerde aanspraak heeft op die zorg.
(...)"*

Het Reglement Hulpmiddelen 2007 bevat de volgende relevante bepaling:

*"Artikel 1 algemeen:
Dit Reglement hulpmiddelen is de nadere uitwerking van de aanspraken als bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden (...) Zorgverzekering 2007, artikel 30, Hulpmiddelenzorg van de Regeling Zorgverzekering ten aanzien van hulpmiddelen, zoals die gelden vanaf 1 januari 2007".*

- 7.3 De zorgverzekering is volgens artikel 1 onder 64 van het Algemene deel van de voorwaarden een tussen de zorgverzekeraar en de verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens de wet geregelde niet te boven gaan.
- 7.4 Voor de beoordeling van het onderhavige geschil zijn de navolgende wettelijke bepalingen relevant. Op grond van artikel 10 sub d van de Zvw omvat het krachtens de Zvw te verzekeren risico onder andere de hulpmiddelenzorg.
Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om hulpmiddelenzorg is een en ander, conform lid 3 van artikel 11 van de Zvw, naar aard en omvang omschreven in de artikelen 2.9 van het Bzv.
- 7.5 In artikel 2.9 van het Bzv is de aanspraak op vergoeding van kosten van hulpmiddelen geregeld. Deze wordt als volgt omschreven:

“1. Hulpmiddelenzorg omvat bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, waarbij kan worden geregeld:

a. in welke gevallen de verzekerde recht heeft op die zorg;

b. (...).”

In artikel 2.6 lid 1 sub m van de Rzv is geregeld dat aanspraak bestaat op het gebruik van uitwendige hulpmiddelen bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe.

- 7.6 De commissie constateert dat de in de polis en het Reglement Hulpmiddelen opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, in die zin dat hier rechtstreeks naar wordt verwezen.
- 7.7 De commissie merkt vervolgens op dat niet valt in te zien waarom verzoekster niet geholpen zou kunnen worden met confectiekousen, te meer nu de kwaliteit van confectie steunkousen – zoals de zorgverzekeraar onweersproken heeft gesteld – aanzienlijk verbeterd is ten opzichte van vóór 2006. Daarbij heeft de zorgverzekeraar nadrukkelijk de mogelijkheid open gelaten dat aan verzoekster alsnog steunkousen op maatwerk kunnen worden geleverd indien de confectieversie niet adequaat is. Verzoekster heeft slechts aanspraak op zorg indien en voorzover zij naar inhoud en omvang hierop redelijkerwijs is aangewezen. Door verzoekster is onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij uitsluitend steunkousen op maatwerk kan verdragen zodat moet worden geoordeeld dat confectiekousen voor haar adequaat zijn.
- 7.8 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek het verzoek af.

Zeist, 20 september 2007

Voorzitter