

Bindend advies

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, vs E te F, vertegenwoordigd G
Zaak : Hulpmiddelen, Ort-O-Mate, Dress Buddy, Easy Slide en
handschoenen
Zaaknummer : ANO07.324
Zittingsdatum : 3 oktober 2007

Bindend advies

Zaak ANO07.0324 (Hulpmiddelen, Ort-O-Mate, Dress Buddy, Easy Slide en handschoenen)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv en 2.6 lid 1 sub m Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd door C te D
tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar, in deze vertegenwoordigd door G.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 10 oktober 2006 inzake het niet vergoeden van de kosten van hulpmiddelen voor het aan- en uittrekken van elastische kousen, te weten een Ort-O-Mate (uittrekhulpmiddel), Dress Buddy (aantrekhulpmiddel), Easy Slide (een glijhoes), en handschoenen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Ten tijde van het onderhavige verzoek tot vergoeding was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), hierna te noemen: de zorgverzekering, in combinatie met enkele aanvullende verzekeringen.
- 3.2 Bij brief van 10 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster meegedeeld dat op haar verzoek tot vergoeding van de Ort-O-Mate, Dress Buddy, Easy Slide en handschoenen afwijzend was beslist.
- 3.3 Verzoekster heeft de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd, waarna deze haar met brief van 8 december 2006 heeft meegedeeld zijn standpunt te handhaven. Met mailbericht van 23 januari 2007 heeft hij dat nogmaals bevestigd.
- 3.4 Bij brief van 24 januari 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar bovengenoemde hulpmiddelen dient te vergoeden.
- 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 21 maart 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Op 29 mei 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.8 Bij brief van 7 juni 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 Zvw.
- 3.1 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 20 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is op 26 juli 2007 aan partijen gezonden. Tevens is de zorgverzekeraar om nadere informatie gevraagd. Bij brief van 20 augustus 2007 heeft de zorgverzekeraar de commissie bericht over de stand van zaken. Een afschrift hiervan is op 28 augustus 2007 aan verzoekster gezonden.
- 3.9 Partijen zijn op 3 oktober 2007 gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.10 Bij brief van 4 oktober 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 10 oktober 2007 meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1 Verzoekster maakt gebruik van elastische kousen. In gebogen houding kan zij echter niet voldoende kracht zetten om de kousen aan te trekken. Doordat zij diverse operaties aan haar buik heeft ondergaan is er een risico dat de operatiewond scheurt. Verzoekster heeft rechts een heupprothese en een heupoperatie links ligt in het verschiet. Verzoekster maakt daarom aanspraak op een Ort-O-Mate, Dress Buddy, Easy Slide en handschoenen. Andere hulpmiddelen bieden in haar situatie geen uitkomst vanwege het risico van breken of scheuren, en daardoor schade aan de kous. De huid van de enkel is zeer slecht, waardoor snel wonden ontstaan. Daarnaast geven andere hulpmiddelen drukpijn. De hulp door de thuiszorgorganisatie volstaat niet aangezien de tijden waarop men langs komt zeer wisselend zijn.
- 4.2 Verzoekster verwijst naar artikel 2.6 lid 1 sub m van de Regeling zorgverzekering, waarin de relevante aanspraak functioneel is omschreven. Verder haalt zij artikel 2 lid 1 van de Regeling hulpmiddelen 1996 aan waarin expliciet was geregeld dat te allen tijde recht bestond op een adequaat hulpmiddel. Onder de Zorgverzekeringswet is dit niet anders.
- 4.3 Uit jurisprudentie en adviezen van het College voor zorgverzekeringen valt op te maken dat de gevraagde hulpmiddelen onder het verstrekkingenpakket ingevolge de Ziekenfondswet vielen.

- 4.4 Verder wijst verzoekster op het bestaan van een beleidsregel van het College Tarieven Gezondheidszorg. Bij het door de Minister van VWS d.d. 24 juni 2005 opgezette experiment kousenhulpmiddelen, kan zij niet aansluiten omdat de thuiszorgorganisaties in de buurt daaraan niet meedoen. Andere zorgverzekeraars gaan beter met de onderhavige materie om en zijn tot contracten met leveranciers gekomen. Verzoekster komt tot de conclusie dat de gevraagde hulpmiddelen haar dienen te worden verstrekt.
- 4.5 Tijdens de hoorzitting heeft verzoekster betoogd dat gezien haar specifieke situatie zij voor het aantrekken en in de juiste positie brengen van de therapeutische elastische kousen is aangewezen op een specifiek soort handschoenen, waarvan in haar geval slechts één soort handschoenen geschikt is.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar heeft in eerste instantie gesteld dat de kosten van de aangevraagde hulpmiddelen niet ten laste van de zorgverzekering komen, in de situatie van verzoekster kan worden volstaan met de door de thuiszorgorganisatie geleverde compressiezorg en dat verstrekking van de hulpmiddelen onder de gegeven omstandigheden niet doelmatig is.
- 5.2 Tijdens de hoorzitting heeft de zorgverzekeraar aangegeven dat verzoekster vanaf november 2006 geen thuiszorg meer heeft. In vervolg op het op 20 september 2007 gehouden huisbezoek is besloten alsnog de Ort-O-Mate en Dress Buddy (in bruikleen) te verstrekken. Een afzonderlijk meerjarig onderhoudscontract voor de Ort-O-Mate komt niet voor vergoeding in aanmerking. Indien onderhoud of reparatie van de Ort-O-Mate nodig is, dan kan deze op separate declaratiebasis plaatsvinden. De Easy Slide maakt onderdeel uit van de door de leverancier van de therapeutische elastische kousen te verstrekken zorg. Indien de leverancier de in de leveringsovereenkomst gemaakte afspraken niet nakomt, zal deze daarop dienen te worden aangesproken. De zorgverzekeraar handhaaft wel zijn beslissing dat de aangevraagde handschoenen geen onderdeel uitmaken van het verstrekkingenpakket.

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 verzekeringen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1 Allereerst constateert de commissie dat thans feitelijk alleen nog de vraag aan de orde is of aanspraak bestaat op handschoenen ten laste van de zorgverzekering. Deze vraag dient beantwoord te worden aan de hand van de verzekeringsovereenkomst, zoals deze tussen partijen bestond ten tijde van de van

de onderhavige aanvraag.

- 7.2 Op grond van artikel 12 van de zorgverzekering heeft een verzekerde aanspraak op zorg in natura zoals omschreven in de verzekeringsvoorwaarden. Artikel 12.2 van de zorgverzekering bepaalt dat de zorg in natura wordt verleend door een door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder. Artikel 12.4 van de zorgverzekering kent een regeling voor het geval een verzekerde geen gebruik maakt van een door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder. Hulpmiddelenzorg is geregeld in artikel 30 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt voor de omvang van de aanspraken, voor zover hier van belang, het volgende:

"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. (...)
Bijzonderheden: (...)
3. de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen maken onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden en zijn op aanvraag verkrijgbaar."

In artikel 2.6 lid 1 sub m van de Rzv wordt als hulpmiddel aangewezen:

"m. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe;"

Verder bepaalt artikel 4.13 van het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar, voor zover hier van belang:

"4.12 Hulpmiddelen bij oedeem
Omschrijving: therapeutische elastische kousen
Machtiging: ja, eenmalig (...)
Verwijzing: ja, door behandelend arts, aangevende de aard van de aandoening (...)
Eigendom/Bruikleen: eigendom
Bijzonderheden: indien noodzakelijk is de kousenaantrekhelp inbegrepen.

Omschrijving: lymphe-pressapparaat
Machtiging: ja, iedere keer (...)
Verwijzing: ja, door behandelend arts, aangevende de aard van de aandoening
Eigendom/Bruikleen: bruikleen
Bijzonderheden: geen"

In artikel 10 van de zorgverzekering is onder meer de volgende uitsluiting opgenomen:

"Er bestaat geen aanspraak op:
10.1 zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in deze verzekeringsvoorwaarden indien en voorzover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen, en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid. (...)"

- 7.3 De zorgverzekering is volgens artikel 1.59 een tussen een zorgverzekeraar en een verzekeringnemer voor de verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of krachtens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of krachtens deze wet geregelde niet te boven gaan.
- 7.4 De commissie is van oordeel dat de in de polis en het Reglement hulpmiddelen opgenomen regeling, zoals hiervoor aangehaald, strookt met hetgeen daaromtrent is bepaald in de artikelen 10, 11 en 13 van de Zvw, artikelen 2.1 en 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) en artikel 2.6 lid 1 sub m van de Rzv.
- 7.5 De commissie is van oordeel dat de onderhavige specifieke handschoenen kunnen worden gerekend tot de in artikel 2.6 lid 1 onder m van de Rzv bedoelde hulpmiddelen. Voorts is de commissie van oordeel dat verzoekster in haar specifieke situatie voor het aantrekken en in de juiste positie brengen van de therapeutische elastische kousen op deze handschoenen is aangewezen. Mitsdien bestaat aanspraak op verstrekking van de onderhavige handschoenen ten laste van de zorgverzekering.
- 7.6 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek voor zover dat de onderhavige handschoenen betreft dient te worden toegewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek voor zover dat de onderhavige handschoenen betreft toe.
- 8.2 De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,00.

Zeist, 21 november 2007,

Voorzitter