

ANONIEM ADVIES

Partijen	: A te B vs. C te D
Zaak	: Hulpmiddelenzorg, siliconen armprothese
Zaaknummer	: 2008.00746
Zittingsdatum	: 27 augustus 2008

BINDEND ADVIES

Zaak: 2008.00746 (Hulpmiddelenzorg, siliconen armprothese)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.8 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 de beslissing van de zorgverzekeraar van 9 november 2007 de aanvraag voor een siliconen armprothese af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, variant Natura (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens is ten behoeve van verzoekster een aanvullende verzekering afgesloten.
- 3.2. De huidige siliconen arm-/handprothese van verzoekster is versleten. In verband daarmee heeft verzoekster verzocht om verstrekking van een nieuwe siliconen arm-/handprothese ten laste van de zorgverzekering. Bij brief van 9 november 2007 heeft de zorgverzekeraar de aanvraag afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 13 maart 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij aanmeldingsformulier van 18 maart 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is alsnog de aangevraagde siliconen arm-/handprothese te verstrekken, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek is een afschrift van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 17 juni 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 juli 2008 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Bij fax van 3 juli 2008 heeft de zorgverzekeraar de commissie een afschrift gezonden van zijn brief aan verzoekster inhoudende de mededeling dat hij bereid is de kosten van een conventionele armprothese te vergoeden, te weten een bedrag van € 1.915,84, te verstrekken in het geval verzoekster toch de cosmetische silicone prothese wenst aan te schaffen in plaats van een conventionele prothese.
- 3.8. Bij brief van 1 juli 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 28 juli 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek van verzoekster af te wijzen op de grond dat verzoekster redelijkerwijs niet is aangewezen op verstrekking van een (duurdere) siliconen prothese. Een afschrift van het CVZ-advies is op 30 juli 2008 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 27 augustus 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 28 augustus 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 3 september 2008 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de siliconen arm-/handprothese een functionele meerwaarde heeft. De hoge functionaliteit die de arm-/handprothese haar biedt, stelt haar in staat:
1. meer tweehandige handelingen uit te voeren, die zonder de prothese helemaal niet uitgevoerd kunnen worden;
 2. handelingen efficiënter en effectiever uit te voeren dan zonder prothese;
 3. de rechterhand en –arm in bepaalde situaties te ontzien door (éénhandige) handelingen uit te voeren, waardoor overbelasting van de rechterhand en –arm wordt tegengegaan.
- 4.2. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen, gezien de functionele meerwaarde die de siliconen arm-/handprothese voor haar heeft.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de aangevraagde siliconen arm-/handprothese niet doelmatig en onnodig kostbaar is. Voorheen is verzoekster een conventionele armprothese verstrekt. Op basis van cou-lance is laatstelijk (februari 2005) eenmalig een siliconen armprothese verstrekt op de voorwaarde dat door de arts onderzoek zou worden gedaan naar de functionele meerwaarde van deze prothese. Deze voorwaarden is vastgelegd in het e-mailbericht van 5 mei 2004 aan de leverancier, met het verzoek verzoekster en de arts van een

en ander op de hoogte te brengen. Van de arts is hierna echter geen onderbouwing ontvangen van de functionele meerwaarde voor verzoekster van een siliconen arm-/handprothese. Verder stelt de zorgverzekeraar dat uit het verslag van de ergotherapeut bij de aanvraag evenmin blijkt dat niet kan worden volstaan met een conventionele armprothese.

- 5.2. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie 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. De zorgverzekeraar heeft verzoeker bij brief van 3 juli 2008 meegedeeld dat hij bereid is de kosten van een conventionele armprothese te vergoeden, te weten een bedrag van € 1.915,84, in het geval verzoekster toch de cosmetische silicone prothese wenst aan te schaffen in plaats van een conventionele prothese. In geschil is thans uitsluitend de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op de verstrekking van een siliconen arm-/handprothese ten laste van de zorgverzekering. Te dien aanzien overweegt de commissie als volgt.
- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in artikel 12 van de zorgverzekering. Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Voor zover hier van belang, is in laatstgenoemd artikel het volgende bepaald:

"omschrijving:

bij Regeling zorgverzekering als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen."

In de Regeling zorgverzekering (Rzv) zijn de arm- en handprothese en de algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen aangewezen als hulpmiddel

Voorts wordt in artikel 30 van de zorgverzekering verwezen naar het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar. In dit Reglement is, voor zover hier van belang, het volgende geregeld:

"4.1. Prothesen voor schouder, arm, hand, been of voet

Omschrijving:

- prothesen voor (...), arm, hand, (...);
- algemeen gangbare hulp- en aanzetstukken voor armprothesen; (...).

Machtiging:

ja, eenmalig. Beoordeling door gecontracteerde zorgaanbieder. Als u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dan vindt beoordeling plaats door [Zorgverzekeraar].

Verwijzing:

ja, door de behandelend orthopedisch chirurg of revalidatiearts.

Eigendom/buikleen:

eigendom.

Bijzonderheden:

- voor verzekerden vanaf 16 jaar bedraagt de gebruikstermijn 3 jaar; (...)"

Artikel 10 van de zorgverzekering luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

"Er bestaat geen aanspraak op:

10.1. zorg of vergoeding van de kosten van zorg als vermeld in deze verzekeringsvoorwaarden als 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 gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Rzv. Ingevolge artikel 1 sub d van de Zvw mag een zorgverzekering – samengevat – niet "meer of minder" bieden dan bij of krachtens de wet is geregeld.
- 7.4. De in de zorgverzekering opgenomen regeling met betrekking tot hulpmiddelenzorg, zoals hiervoor aangehaald, strookt met het geregelde in de artikelen 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, en 2.6 en 2.8 Rzv.
- 7.5. Een siliconen arm-/handprothese kan onder omstandigheden worden beschouwd als een verzekerde prestatie in het kader van de zorgverzekering. Verzoekster heeft in 2004 van de zorgverzekeraar een siliconen arm-/handprothese verstrekt gekregen. Deze is thans aan vervanging toe. De zorgverzekeraar stelt dat de toentertijd verstrekte siliconen arm-/handprothese, eenmalig en coulancehalve is verstrekt en dat daaraan de voorwaarde was verbonden dat onderzoek gedaan diende te worden naar de functionele meerwaarde van een siliconen arm-/handprothese voor verzoekster, doch dat een dergelijk onderzoek niet heeft plaatsgevonden. De hiervoor bedoelde voorwaarde heeft de zorgverzekeraar per e-mailbericht van 5 mei 2004 aan de leverancier kenbaar gemaakt. Uit de stukken blijkt echter niet waaruit het door de zorgverzekeraar verlangde onderzoek diende te bestaan.
- 7.6. Niet gebleken is dat verzoekster kennis heeft van laatstgenoemd e-mailbericht. Ook kan niet staande worden gehouden dat de bij de leverancier aanwezige wetenschap omtrent de gestelde voorwaarde – voor zover hier van belang – aan verzoekster kan worden tegengeworpen. Overigens is in de stukken een document van verzoeksters ergotherapeut aanwezig, waarin hij na een SODA-test (Sequential Occupational Dexterity Assessment) en BLLOP-test (Benutten Lijf en Leden, Omgeving en Prothese) tot het advies komt opnieuw een siliconen cosmetische prothese te verstrekken. Dit document is met de aanvraag aan de zorgverzekeraar gezonden.
- 7.7. Uit het bij de aanvraag gevoegde document van de ergotherapeut kan worden afgeleid dat – na uitvoering van een tweetal tests – een siliconen arm-/handprothese een functionele meerwaarde heeft ten opzichte van een conventionele arm-/handprothese. Door de zorgverzekeraar is, zonder nadere motivering, het standpunt ingenomen dat uit het verslag van de ergotherapeut niet blijkt dat niet volstaan kan worden met een conventionele armprothese. Door de zorgverzekeraar is op geen enkele wijze onderbouwd dat een conventionele arm-/handprothese in de situatie van verzoekster kan worden gezien als een adequate voorziening, terwijl verzoeksters ergotherapeut aan de hand van twee uitgevoerde tests tot het advies is gekomen opnieuw een siliconen cosmetische prothese te verstrekken. Met name de door de er-

gothérapeut uitgevoerde BLLOP-test doet de vraag rijzen of een standaardprothese in de situatie van verzoekster inderdaad als adequaat kan worden gezien.

Gezien het voorgaande kan daarom niet worden gesproken van een voldoende gemotiveerde doelmatigheidscorrectie, als bedoeld in artikel 10.1 van de zorgverzekering.

7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek toe.

8.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,00.

Zeist, 24 september 2008,

Voorzitter