

# BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te D  
Zaak : Hulpmiddelen. mandibulair repositieapparaat (MRA)  
Zaaknummer : 2008.00452  
Zittingsdatum : 27 augustus 2008

Zaak: 2008.00452 (hulpmiddelen. mandibulair repositieapparaat)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10 Zvw, art. 2.9 Bzv en art. 2.6 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 beslissingen van de zorgverzekeraar van 1 augustus 2007 en 8 januari 2008 de aanvraag tot verstrekking van een mandibulair repositieapparaat 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 ZorgVerzorgd verzekering (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). Verzoekster was tevens aanvullend verzekerd bij de zorgverzekeraar
- 3.2. Op 22 januari 2007 heeft verzoekster een slaapregistratie ondergaan, waarbij is vastgesteld dat zij kampt met het obstructief slaapapneu syndroom, OSAS. De behandelend KNO-arts heeft, naar aanleiding van de gestelde diagnose, bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op verstrekking van een mandibulair repositieapparaat (hierna: MRA) ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 1 augustus 2007 en 18 januari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Bij brief van 14 februari 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.4. De commissie heeft hierop geconstateerd dat nog geen deugdelijke heroverweging had plaatsgevonden door de zorgverzekeraar en heeft hem verzocht dit alsnog te doen. Bij brief van 25 februari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 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. Hierbij is een af-

schrift 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 26 juni 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 4 juli 2008 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Bij brief van 4 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 24 juli 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek van verzoekster af te wijzen op de grond dat een MRA geen hulpmiddel in de zin van de zorgverzekering is en verzoekster geen indicatie heeft voor bijzondere tandheelkunde. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 27 augustus 2008 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. 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 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 zij in januari 2007 een slaapregistratie heeft ondergaan in verband met haar extreme vermoeidheid, duizeligheid en misselijkheid. Bij verzoekster is toen het obstructief slaapapneu syndroom vastgesteld. Haar behandelend KNO-arts heeft ter behandeling een CPAP-apparaat voorgesteld. Verzoekster heeft twee apparaten geprobeerd, maar kon hier niet mee slapen, met als gevolg oververmoeidheid. Hierop heeft de behandelend KNO-arts een MRA voorgesteld. Verzoekster geeft aan dat zij met deze beugel de hele nacht doorslaapt. Tijdens een slaapregistratie waarbij zij de MRA droeg, is zelfs gebleken dat zij geen enkele apneu meer heeft 's nachts, terwijl zij zonder MRA 20 apneus per uur heeft.
- 4.2. Verder geeft verzoekster aan dat zij het CPAP-apparaat vergoed heeft gekregen van de zorgverzekeraar. Toen echter bleek dat zij dit apparaat niet kon verdragen, heeft zij de zorgverzekeraar meteen geïnformeerd dat hij het CPAP-apparaat niet meer hoefde te vergoeden, en dat zij dit had teruggestuurd naar de leverancier.

4.3 Verzoekster stelt dat een CPAP-apparaat duurder is dan een MRA en dat zij door de MRA niet meer naar de homeopaat of specialist hoeft voor onderzoeken. Dit scheelt de zorgverzekeraar aanzienlijk in de kosten.

4.4 Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1 De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzekerden aanspraak hebben op de in de Regeling zorgverzekering (Rzv) aange-

wezen functionerende hulpmiddelen. In de Rzv is de MRA beugel niet aangewezen als zelfstandig hulpmiddel en daarom kan verzoekster geen aanspraak maken op verstrekking van dit hulpmiddel.

- 5.2. Verder stelt de zorgverzekeraar dat de MRA niet beschouwd kan worden als een CPAP-apparaat. Bij een CPAP-apparaat is sprake van beademing met een continue positieve druk welke wordt toegediend via een neusmasker dat tijdens de slaap de luchtweg openhoudt en waardoor apneus worden voorkomen. Een MRA is een tandheelkundige beugel om de onderkaak en de daarmee verbonden weke delen naar voren te houden waardoor de vernauwde bovenste luchtweg wordt verruimd en tijdens de slaap een verbetering van de luchtpassage optreedt. De zorgverzekeraar verwijst in dit kader naar de uitgave "Kennis Gebundeld, Kennis over Verstrekkingsgeschillen" van september 2007 van het CVZ.
- 5.3. De zorgverzekeraar verwijst tevens naar een bindend advies van de commissie van 14 mei 2007. In dit advies is de aanspraak op een MRA afgewezen en werd geoordeeld dat dit hulpmiddel niet als orthese als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder e Rzv kan worden aangemerkt, omdat het zijn werking uitoefent op een gewricht dat in functionele zin geen afwijking vertoont.
- 5.4. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is 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 zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. Vergoeding van mondzorg is geregeld in artikel 8.7 van de zorgverzekering. De commissie meent evenwel dat, nu uit het dossier niet blijkt dat het behoud van een tandheelkundige functie hier aan de orde is, de beoordeling van de onderhavige MRA tegen de achtergrond van de bepalingen over mondzorg achterwege kan blijven.
- 7.2. De aanspraak op hulpmiddelenzorg is geregeld in artikel 8.9 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang:

*"1. Hulpmiddelenzorg omvat de bij Regeling zorgverzekering aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen (. . .). De regeling zorgverzekering, bedoeld in de eerste volzin, wordt geacht van deze overeenkomst deel uit te maken".*

- 7.3. Volgens artikel 2 van de zorgverzekering vindt artikel 8.9 van de zorgverzekering zijn grondslag in de Zvw, de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten, en het door verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.

- 7.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om hulpmiddelenzorg is een en ander, conform artikel 11 lid 3 Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.9 Besluit zorgverzekering (Bzv). Dit artikel bepaalt dat hulpmiddelenzorg bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen omvat. Een en ander is nader uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v. Rzv.

- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

- 7.6. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of een MRA beugel een hulpmiddel is in het kader van de zorgverzekering.

- 7.7. De commissie constateert allereerst dat de door verzoekster aangeschafte MRA beugel niet als afzonderlijke aanspraak is opgenomen in de Rzv. Wel zijn in artikel 2.6 lid 1 van de Rzv, voor zover hier van belang, de volgende hulpmiddelen aangewezen:

- "e. orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd of hals als omschreven in artikel 2.12; ( . . )  
 O. apparatuur voor positieve uitademingsdruk als omschreven in artikel 2.21; ( . . )  
 z. CPAP-apparatuur als omschreven in artikel 2.28; ( . . )"

Genoemde hulpmiddelen zijn als volgt nader omschreven:

*"Artikel 2.12 Rzv*

*1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e, omvatten: ( . . )  
 c. verstevigde spalk- redressie- of correctieapparatuur voor langdurig gebruik, waarbij de versteviging een functioneel onderdeel vormt van de orthese en een therapeutische meerwaarde heeft ten opzichte van een niet verstevigde orthese ( . . )*

*Artikel 2.21 Rzv*

*Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel o, omvatten aangezichtsmaskers, dan wel mondstukken, met aanzetstukken bestaande uit een weerstandsbuis en een, in- en uitademingsweg scheidend, adem ven tiel, waarbij deze hulpmiddelen dienen om bij het uitademen een positieve druk te bewerkstelligen ter bevordering van de sputumproductie.*

*Artikel 2.28 Rzv*

*Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel z, omvatten hulpmiddelen met toebehoren voor continue positieve luchtdruk tijdens het ademen, indien voldaan is aan een van de zorginhoudelijke criteria, vermeld in bijlage 3, onderdeel 11 van deze regeling. "*

- 7.8. Verder maakt de commissie uit de toelichting op artikel 2.12 van de Rzv op dat orthesen dienen ter ondersteuning bij deficiëntie van lichaamsdelen.

- 7.9. Uit een eerder aan haar voorgelegde zaak is de commissie gebleken dat het MRA een rigide monoblok is dat de onderkaak in een ongebruikelijke positie fixeert - de onderkaak wordt enigszins naar voren getrokken - waardoor achter in de mondholte andere spierspanningen optreden. Het MRA oefent daarmee zijn werking uit op een

gewricht dat in functionele zin geen afwijking vertoont en kan om die reden niet als orthese als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder e juncto artikel 2.12 lid 1 onder c van de Rzv worden gekwalificeerd.

- 7.10 Voorts kan het MRA, onder meer vanwege het ontbreken van een in- en uitademingsweg scheidend ademventiel, ook niet worden aangemerkt als apparatuur voor positieve uitademingsdruk als omschreven in 2.6 lid 1 onder O juncto artikel 2.21 van de Rzv. Evenmin kan het MRA worden beschouwd als (een onderdeel van of toevoeging aan) CPAP-apparatuur als omschreven in artikel 2.6 lid 1 onder z juncto artikel 2.28 van de Rzv. Bij een CPAP-apparaat is immers sprake van beademing met een continue positieve druk. Daarvan is bij een MRA geen sprake.
- 7.11 Gezien het voorgaande is de commissie van oordeel dat een MRA niet kan worden aangemerkt als een hulpmiddel in de zin van artikel 22 van de zorgverzekering en mitsdien niet voor verstrekking ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt.
- 7.12 Verder kan niet worden gezegd dat de MRA is te beschouwen als een orthese als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder e Rzv en nader uitgewerkt in artikel 2.12 lid 1 onder b en c Rzv, nu de MRA zijn werking uitoefent op een gewricht dat géén correctie behoeft om reden van een afwijkend functioneren.
- 7.13 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 8 Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 10 september 2008,

Voorzitter