

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, ASO® enkelbrace
Zaaknummer : ANO07.083
Zittingsdatum : 18 april 2007

Zaak: ANO07.083 (Hulpmiddelen, ASO® enkelbrace)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 11 Zvw, 2.9 Bzv en 2.6 jo 2.12 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 15 september 2006 inzake het niet vergoeden van een orthese, te weten een ASO® enkelbrace.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de naturapolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2 Bij brief van 15 september 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de eerder genoemde enkelbrace niet voor vergoeding in aanmerking komt.
- 3.3 Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij brief van 12 oktober 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar alsnog de enkelbrace dient te vergoeden.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6 De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 4 december 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Op 6 december 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn verzoeker en de zorgverzekeraar in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 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 Het College voor zorgverzekeringen heeft de commissie op 13 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn visie op de kwestie gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

3.10 Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoeker en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 18 april 2007 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt van verzoeker

4.1 Verzoeker geeft aan dat hij van zijn orthopeed een enkelbrace voorgeschreven heeft gekregen en absolute rust gedurende één week. Dit betekent dat verzoeker gedurende die week niet mocht lopen. Nadien is verzoeker naar zijn huisarts gegaan die hem naar de fysiotherapeut heeft verwezen om weer langzaam te leren lopen. De ASO® enkelbrace heeft alleen een ondersteunende en corrigerende werking. Volgens verzoeker is het hulpmiddel dus zeker niet bedoeld voor sportdoeleinden, aangezien hij al meer dan tien jaar niet aan sport heeft gedaan. Verzoeker draagt de ASO® enkelbrace al een tijd, zodat deze inderdaad voor langdurig gebruik is voorgeschreven. Volgens verzoeker is sprake van een verstevigde enkelbrace. Hij kan de brace weken lang dragen; in zijn geval kan dat echter, daar sprake is van zweetvoeten.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar de regelgeving, met name naar paragraaf 1.4 hulpmiddelenzorg van de Regeling zorgverzekering, en komt tot de conclusie dat verzoeker niet voldoet aan de gestelde eisen. De aangevraagde enkelbrace blijkt, bij navraag bij de leverancier, verstevigd te zijn, maar deze versteviging heeft geen therapeutische meerwaarde ten opzichte van een niet verstevigde brace. Daarnaast is in dit geval sprake van tijdelijk gebruik, terwijl de regelgeving uitgaat van langdurig gebruik.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1 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 Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. 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 verzoeker in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor hulpmiddelen is geregeld in artikel 7 van de

Lijst van aanspraken. Dit artikel bepaalt, voorzover hier van belang, voor de omvang van de aanspraken:

“ eigendom- dan wel bruikleenverstrekking, tevens indien nodig correctie, vervanging en/of herstel van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen, opgenomen in de Regeling zorgverzekering c.q. het (...) Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar”.

7.3 De regeling van artikel 7 is volgens artikel 4 lid 1 van de Algemene voorwaarden van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.4 Voor de beoordeling van het onderhavige geschil zijn de navolgende wettelijke bepalingen relevant.
Op grond van artikel 10 sub a 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 vergoeding van de kosten van de zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om hulpmiddelenzorg is een en ander, conform lid 3 van artikel 11 Zvw naar aard en omvang omschreven in artikel 2.9 van het Bzv en ander uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v van de Rzv.

7.5 In artikel 2.9 van het Bzv is de aanspraak op vergoeding van kosten van hulpmiddelen geregeld. Dit 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 onderdeel e van de Rzv is vervolgens geregeld dat aanspraak bestaat op vergoeding van orthesen voor romp, arm, been voet, hoofd of hals als omschreven in artikel 2.12. In artikel 2.12 lid 1 sub c van de Rzv is het volgende bepaald:

“Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e omvatten, 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 (...).”

Tevens bepaalt artikel 2.12 lid 2, voor zover hier van belang, het volgende:

“Onder langdurig gebruik, bedoeld in het eerste lid, onderdeel c, valt niet preventief gebruik in verband met het beoefenen van sport.”

7.6 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, in die zin dat hier rechtstreeks naar wordt verwezen.

7.7 De commissie stelt vervolgens vast dat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden, gesteld in artikel 7 van de zorgverzekering en de Rzv, waarnaar de polis verwijst.

De enkelbrace is weliswaar verstevigd, maar deze versteviging vormt geen wezenlijk onderdeel van de brace van dien aard dat daarmee een herapeutische meerwaarde bestaat ten opzichte van een niet verstevigde enkelbrace.

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

8. Het bindend advies

8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 29 mei 2007

Voorzitter