

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D en E te F
Zaak : Hulpmiddelenzorg, voetprothese, Proprio Foot ®, doelmatigheid
Zaaknummer : 2012.02956
Zittingsdatum : 7 augustus 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk (fungerend voorzitter), mr. H.P.Ch. van Dijk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.8 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C te D, en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Beter Af Plus Polis 1 ster afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering Beter Af Tandarts Polis 3 sterren is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een voetprothese, te weten de Proprio Foot® (hierna: de aanspraak). Bij brief van 30 mei 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 6 juli en 16 oktober 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 16 november 2012 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stuk-

ken gevoegd.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie op 7 januari 2013 telefonisch medegedeeld nader onderzoek te willen verrichten en daartoe het dossier voor te leggen aan een externe kwaliteitsadviseur. Desgevraagd heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar daarom uitstel verleend voor het inbrengen van zijn nadere reactie in deze kwestie. Verzoekster is hiervan bij brief van 8 januari 2013 op de hoogte gesteld.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 12 april 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 26 april 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 18 mei 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. Bij brief van 29 juni 2013 heeft zij medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 11 juni 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 26 april 2013 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 mei 2013 (zaaknummer 2013057076) heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat de gevraagde prothese geen meerwaarde heeft. Verzoekster kan volstaan met een minder kostbare variant. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 18 mei 2013 medegedeeld dat op 27 mei 2013 een looptest met de Proprio Foot® zal plaatsvinden. De bevindingen hiervan zullen daarna zo spoedig mogelijk aan de ziektekostenverzekeraar worden gezonden. Bij brief van 24 mei 2013 heeft verzoekster de commissie medegedeeld dat in de reactie van de ziektekostenverzekeraar van 12 april 2013 het ergotherapeutisch rapport ontbreekt. Dit heeft zij op 23 mei 2013 alsnog aan de ziektekostenverzekeraar gezonden. Afschriften van deze brieven zijn op 23 respectievelijk 28 mei 2013 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
- 3.10. Beide partijen hebben de commissie een afschrift gezonden van de brief van de orthopedisch adviseur van OIM Orthopedie van 20 juni 2013.
- 3.11. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 9 juli 2013 een afschrift gezonden van de reactie van de externe kwaliteitsadviseur op voornoemde brief van OIM Orthopedie. Een afschrift hiervan is op 10 juli 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.12. De ziektekostenverzekeraar is op 7 augustus 2013 telefonisch gehoord, en is daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.13. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 2 augustus 2013, door de commissie ontvangen op 7 augustus 2013, medegedeeld af te zien van de hoorzitting. Zij heeft hierbij een pleitnota gevoegd. Afschriften van beide stukken zijn op 9 augustus 2013 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden, waarbij deze in de gelegenheid is gesteld

hierop te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft geen gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid.

- 3.14. Bij brief van 22 augustus 2013 heeft de commissie het CVZ afschriften van het verslag van de hoorzitting en de pleitnota van verzoekster gezonden met het verzoek mede te delen of deze stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Desgevraagd zijn afschriften nagezonden van de brief van de orthopedisch adviseur van OIM Orthopedie van 20 juni 2013 en de reactie van de externe kwaliteitsadviseur op voornoemde brief van OIM Orthopedie. Bij brief van 19 september 2013 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Een afschrift hiervan is op 20 september 2013 aan partijen gezonden, waarbij zij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. In september 2004 is het linkeronderbeen van verzoekster geamputeerd. Sindsdien heeft zij een prothese. Op 9 februari 2012 heeft verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een voetprothese, te weten de Proprio Foot®. Deze prothese heeft zij geprobeerd op een Prothese Experience Day van OIM Orthopedie. Verzoekster had het gevoel alsof zij haar geamputeerde been weer terug had. Zij hervond hierdoor haar evenwicht en kon rustig met haar handen in haar zakken rondlopen. Dit in tegenstelling tot de “onbeweeglijke voet” die zij tot dat moment had.
- 4.2. De orthopedisch adviseur van OIM Orthopedie deelt in zijn brief van 29 maart 2012 mede dat op voornoemde Prothese Experience Day een revalidatiearts, verschillende fysiotherapeuten en orthopedisch adviseurs bij verzoekster een loopanalyse hebben verricht met aansluitend een test met de Proprio Foot®. Deze prothese gaf een significante verbetering voor verzoekster. De Proprio Foot® beschikt over een kunstmatige intelligentie *“wat inhoudt dat hij anticipeert op de ondergrond waarop de prothesegebruiker loopt, de fase binnen de gangcyclus waarin de prothese zich bevindt en de manier van lopen, [waardoor] een dusdanig natuurlijk looppatroon [wordt] gecreëerd [dat] de gebruiker enorm veel voordelen ervaart.”* Door de Proprio Foot® is een natuurlijkere zwaai van de prothese mogelijk, waardoor de knie, heup en rug minder worden belast. Dit kost verzoekster minder energie. Bovendien geeft de Proprio Foot® verzoekster een veiliger looppatroon, waardoor de kans op vallen significant vermindert. Daarnaast biedt de Proprio Foot® op sociaal en maatschappelijk gebied voordelen. Door de toename van de mogelijkheden en vrijheid als gevolg van een vermindering van de beperkingen, zal verzoekster beter in staat zijn om onafhankelijk en zelfstandig te functioneren. Zij kan hierdoor de algemene dagelijkse verrichtingen makkelijker en veiliger uitvoeren, waardoor de aandacht gemakkelijker op andere zaken gericht kan worden. Ook kan zij hierdoor haar grote sociale netwerk makkelijker onderhouden.
- 4.3. Verzoekster ondervindt door haar huidige prothese diverse beperkingen. Door de afwijkende stand van de huidige voetprothese en het ontbreken van de beweeglijkheid van de voet, heeft verzoekster dagelijks veel pijn, hetgeen wordt veroorzaakt door drukplekken. Door de Proprio Foot® neemt het absolute gevoel van veiligheid bij verzoekster enorm toe. Zij staat en loopt veel stabiel en heeft minder de neiging om te vallen. De integratie van deze prothese met het hele lichaam maakt het mogelijk dubbeltaken uit te voeren. Dit draagt bij aan een beter sociaal- en familieleven.

Daarnaast ontlast de Proprio Foot ® haar gewrichten en het musculaire systeem, waardoor verzoekster minder pijn in haar rug en knie heeft. Ook verbetert de Proprio Foot ® het cardiovasculaire systeem, wat haar aanmoedigt om meer te trainen en krachttraining te doen om haar conditie en vaten goed te houden. Het ongehinderd lopen, zonder bij elke stap te hoeven nadenken, betekent eveneens een enorme vooruitgang en daarmee een toename van de kwaliteit van leven.

- 4.4. De meerwaarde van de Proprio Foot ® is aantoonbaar en kan, gezien de functionaliteit, medische factoren en persoonlijk welbevinden de toets doorstaan. Met deze prothese is gekozen voor een duurzame en functioneel verantwoorde oplossing, in lijn met de Zvw en het Reglement hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar. Verzoekster benadrukt dat de huidige prothese niet kan worden aangemerkt als doelmatige zorg.
- 4.5. Met de afwijzende beslissing is de ziektekostenverzekeraar op de stoel van de artsen van Groot Klimmendaal en de instrumentenmaker van OIM Orthopedie gaan zitten.
- 4.6. Verzoekster vindt de algemene formulering van de ziektekostenverzekeraar, dat de Proprio Foot ® te duur is, onaanvaardbaar. Zij vindt het daarnaast zeer teleurstellend dat - waar zij met de huidige voorziening weliswaar vooruit kan, maar daarbij veel beperkingen ondervindt – de ziektekostenverzekeraar beslist dat zij over een voldoende adequate voorziening beschikt. Dit ondanks het feit dat verzoekster met haar persoonlijke onderbouwing heeft toegelicht waarom zij deze prothesevoet nodig heeft.
- 4.7. De afwijzende beslissing en de heroverwegingen zijn voor verzoekster niet duidelijk. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de voorziening te kostbaar is. Daarbij doet de ziektekostenverzekeraar het voor komen dat enkel een 'open dag' en een kennismaking lieten zien dat deze prothese meer kan. Verzoekster benadrukt dat er natuurlijk testen zijn uitgevoerd en dat de arts van OIM Orthopedie heeft gekeken naar de meerwaarde van deze prothese voor verzoekster.
- 4.8. Sinds het indienen van de aanvraag is driekwart jaar verstreken. Deze handelwijze van de ziektekostenverzekeraar is ontoelaatbaar. De onduidelijke argumentatie van de afwijzing is eveneens in strijd met de zorgvuldigheid.
- 4.9. De orthopedisch adviseur van OIM Orthopedie deelt in zijn brief van 20 juni 2013 mede dat een extra proefpassing voor een periode van vier weken heeft plaatsgevonden. De huidige voetprothese is niet in staat om aanpassingen te doen in de enkelhoek, waardoor een onnatuurlijk looppatroon wordt veroorzaakt. Deze beperkte mobiliteit van de prothese wordt opgevangen door met name de knie en de heup. Dit hoeft normaal gesproken geen probleem te zijn, maar verzoekster heeft al evenwichtsproblemen en klachten aan haar gezonde been. De instabiliteit wordt zodoende veroorzaakt door de huidige prothese, het evenwichtspatroon van verzoekster en de overbelasting van het gezonde been. De Proprio Foot ® zorgt voor meer stabiliteit in de standfase en een verbetering van de symmetrie van het looppatroon. Verzoekster gebruikt onder normale omstandigheden geen hulpmiddelen. Eventueel gebruikt zij een wandelstok voor buiten bij moeilijk terrein of langere afstanden.
- 4.10. Bij brief van 2 augustus 2013 deelt verzoekster de commissie mede dat zij heeft overwogen naar de hoorzitting in Zeist te komen, maar dat zij daar het nut niet meer van in ziet. Aangezien zij wel de behoefte heeft haar mening kenbaar te maken, heeft

zij haar betoog op schrift gesteld en bij haar brief gevoegd. Verzoekster is het op een aantal punten niet eens met het rapport van de externe kwaliteitsadviseur van de ziektekostenverzekeraar. Zij gebruikt binnenshuis geen stok of rollator. En de Proprio Foot ® maakt de prothese weliswaar zwaarder, maar zij kan er wel beter door lopen vanwege de voorvoetsteun en de motoriek van de voet. Het jarenlang lopen met pijnlijke prothesekokers hebben een negatieve invloed gehad op het rechterbeen, waardoor zij last heeft gehad van pijn, wondjes, uitslag, psoriasis en diverse bacteriën. Begin 2013 is verzoekster drie weken in het ziekenhuis opgenomen geweest en heeft zij daarna één maand in een revalidatie-oord verbleven, zodat het rechterbeen kon herstellen. Tevens stelt de ziektekostenverzekeraar ten onrechte dat verzoekster niet valt als gevolg van haar prothese. Verzoekster is in het verleden vaak gevallen, met lichte en soms zwaardere verwondingen tot gevolg. De elastische manchet, die de koker op zijn plaats moet houden, verloor zijn rekkracht, waardoor de koker van haar knie afviel.

4.11. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Naar aanleiding van het aanhangig maken van de onderhavige kwestie bij de commissie, heeft de ziektekostenverzekeraar het dossier voorgelegd aan een externe kwaliteitsadviseur. Deze adviseur heeft op 4 april 2013 een huisbezoek bij verzoekster afgelegd. In zijn rapport van 8 april 2013 concludeert de externe kwaliteitsadviseur dat de Proprio Foot ® niet doelmatig is. De prothese is onnodig kostbaar ten opzichte van de bestaande alternatieven en heeft geen functionele meerwaarde in verband met het prothesegebruik. Hij is op grond van de volgende overwegingen tot deze conclusie gekomen.
- 5.2. Verzoekster is op 27 januari 2013 ongelukkig gevallen en heeft daarbij aan de geamputeerde zijde een bovenbeenfractuur opgelopen. Tijdens de revalidatieperiode zijn de nodige verbeteringen aan de prothese aangebracht, waardoor de problemen die er voorheen waren met onder meer de matige pasvorm van de stompkoker zijn opgelost.
- 5.3. Het is opvallend dat in het verleden niet (eerder) is geëxperimenteerd met prothesevoeten, aangezien de problemen die verzoekster ondervindt al langere tijd bekend zijn. Er zijn honderden typen prothesevoeten op de markt, maar uit het dossier blijkt niet dat adequaat is gezocht naar een alternatief. De huidige prothese zou zwaar zijn waardoor het veel energie kost hiermee te lopen. De Proprio Foot ® heeft echter aanzienlijk meer gewicht dan de huidige prothese, waardoor deze nog zwaarder zal aanvoelen.
- 5.4. Verzoekster heeft verklaard dat door haar val en de daardoor ontstane situatie haar functioneren met de prothese is achteruitgegaan. Verzoekster was en is een matige looper, die haar prothese tijdens de standfase niet volledig belast, waardoor sprake is van een zeer matig looppatroon. Binnenshuis verplaatst zij zich, afhankelijk van de situatie, zowel met als zonder rollator of stok. Buitenshuis verplaatst zij zich met name met een scootmobiel. Op oneffen terrein voelt verzoekster zich niet zeker en heeft dan soms hulp nodig van anderen in de vorm van ondersteuning.

- 5.5. Wat betreft het staan – een statische situatie – kan geen enkel type prothese daarop van invloed zijn. Onzekerheid tijdens het staan ontstaat mede door een niet adequate uitlijning van de prothese en pijnklachten ontwikkelen zich door een slechte pasvorm van de stompkoker of zijn van pathologische aard. De Proprio Foot ® – of welke andere voetprothese dan ook – zal hieraan niets extra's kunnen bijdragen.
- 5.6. Gezien het matige looppatroon, de matige belastbaarheid van de stomp en de matige conditie van verzoekster zal het lopen met een prothese die is voorzien van een Proprio Foot ®, ook op oneffen terrein, waarschijnlijk niet verbeteren.
- 5.7. Met de huidige prothese heeft verzoekster een (voldoende) adequate voorziening tot haar beschikking. Er zijn geen duidelijke functionele problemen waardoor zij haar huidige levensstijl niet zou kunnen voortzetten.
- 5.8. In reactie op de brief van 20 juni 2013 van de orthopedisch adviseur van OIM Orthopedie heeft de externe kwaliteitsadviseur van de ziektekostenverzekeraar op 3 juli 2013 een aanvullend advies uitgebracht. Opvallend is dat bij de nieuwe proefloop-sessies de ziektekostenverzekeraar niet is uitgenodigd, hetgeen gezien de situatie voor de hand zou liggen. De zorginhoudelijk adviseur had zich dan een goed beeld kunnen vormen met betrekking tot de voortgang van dit proces. Voorts is opvallend dat gesproken wordt over een looptest van ongeveer 20 meter. Als dit de maximale afstand is die verzekerde kan afleggen met de prothese, betekent dit dat verzoekster een slechte tot matige loper is, dus ook met de Proprio Foot ®. In de toelichting is evenwel niet vermeld wat de maximale loopafstand van verzoekster is en welke significante verbeteringen in het lopen met de prothese zijn opgetreden. Opmerkelijk is verder dat de revalidatiearts geen medische informatie verstrekt over de fysieke toestand van verzoekster. Het is correct dat de Proprio Foot ® zich bij het lopen aanpast aan de ondergrond. Er bestaan echter meerdere prothesevoeten die dit doen zonder digitale aansturing.
- 5.9. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat deze een externe kwaliteitsadviseur op de zaak heeft gezet. Deze ziet geen reden voor verstrekking van de prothese. Verzoekster kan toe met een goedkoper exemplaar.
- 5.10. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 16 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

8.2. De zorgverzekering betreft een mixpolis, zodat de verzekerde voor bepaalde zorgvormen is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners en voor andere zorgvormen kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 e.v. van de 'aanspraken' van de zorgverzekering. Artikel 28 van de 'aanspraken' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelen bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

"Wij vergoeden de kosten van:

– levering van functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen in eigendom; hiervoor geldt in sommige gevallen een wettelijke eigen bijdrage of gemaximeerde vergoeding;

(...)

overeenkomstig het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen.

Het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze polis en kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.

(...)

Conform het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen omvat de vergoeding, in afwijking van artikel 12.1 van de algemene voorwaarden basisverzekering en bovenstaande, in bepaalde gevallen de verstrekking van hulpmiddelen in bruikleen.

Voorwaarde

Voor de levering, wijziging, vervanging of het herstel van een groot aantal hulpmiddelen heeft u vooraf geen toestemming nodig en kunt u direct contact opnemen met een leverancier. In artikel 3 van het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen is opgenomen voor welke hulpmiddelen dit geldt. Voor de levering, wijziging, vervanging of het herstel van een aantal hulpmiddelen is nog wel vooraf onze toestemming vereist, waarbij wij beoordelen of het hulpmiddel noodzakelijk, doelmatig en niet onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is.

(...)"

8.3. Artikel 3.1 van het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak bestaat op uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan, en luidt, voor zover hier van belang:

"3.1.1 De onderste en bovenste extremiteiten (armen en benen)

Prothesen voor schouder, arm, hand c.q. vinger, been of voet inclusief:

• oplaadinrichting en batterijen als het gaat om hulpmiddelen met een energievoorziening;

(...)

• een stompkous of liner.

Bruikleen of eigendom Eigendom

Toestemming nodig

Ja, voor een bekrachtigde prothese dient u vooraf de aanvraag, motivatie en een offerte aan uw [naam ziektekostenverzekeraar] voor te leggen

Nee, voor niet bekrachtigde prothesen kunt u direct met de aanvraag en motivatie van de voorschrijver contact opnemen met de leverancier

Voorschrijver

Revalidatiearts

(...)"

- 8.4. De artikelen 28 van de 'aanspraken' van de zorgverzekering en 3.1 van het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2.1 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv. In artikel 2.8 Rzv is de aanspraak op hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de onderste en bovenste extremiteiten geregeld.
- 8.6. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De zorgverzekering biedt aanspraak op functionerende hulpmiddelen zoals genoemd in het Bzv en de Rzv. In artikel 2.8 Rzv is de aanspraak op (vergoeding van kosten van) hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de onderste en bovenste extremiteiten opgenomen. In het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen is bepaald dat deze hulpmiddelen in eigendom worden verstrekt.
Dat een voetprothese een verzekerde prestatie vormt, is niet in geschil. Evenmin is in geschil dat verzoekster een indicatie heeft voor het hulpmiddel.
- 9.2. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat het gevraagde hulpmiddel niet doelmatig is. De vraag of bepaalde zorg voor een verzekerde doelmatig is, is gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 Zvw voorbehouden aan de ziektekostenverzekeraar. De commissie komt in zodanige situatie slechts een marginale toetsing toe.
- 9.3. Uit het dossier blijkt niet dat de gevraagde Proprio Foot ® een duidelijke meerwaarde heeft boven de huidige prothese van verzoekster. Weliswaar heeft verzoekster melding gemaakt van een aantal punten waarop de Proprio Foot ® beter functioneert dan haar huidige prothese, maar niet is gebleken dat bij het gebruik van de huidige prothese veelvuldig problemen voorkomen of dat deze aanleiding geeft tot (medische) klachten. Ook anderszins is niet gebleken dat de huidige prothese niet (meer) doelmatig is. Deze prothese is daarmee te beschouwen als een adequaat functionerend hulpmiddel.

- 9.4. Hetgeen verzoekster heeft aangevoerd, kan niet leiden tot een andere uitkomst. De commissie concludeert daarom dat de ziektekostenverzekeraar in redelijkheid heeft kunnen komen tot de afwijzende beslissing.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 oktober 2013,

Voorzitter