

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, mandibulaire repositie apparatuur (MRA)
Zaaknummer : ANO07.351
Zittingsdatum : 21 november 2007

Zaak: ANO07.351, Hulpmiddelen, mandibulaire repositieapparatuur (MRA)

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, art. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 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 28 mei 2007 inzake het niet vergoeden van de onderhavige mandibulaire repositie apparatuur (MRA).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 28 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de door hem gevraagde MRA niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 20 juni 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 26 juni 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de gevraagde MRA te vergoeden ten laste van de zorgverzekering.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door 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 20 augustus 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 26 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.

- 3.8. Op 26 september 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoeker en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 23 oktober 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 21 november 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.11. Bij brief van 23 november 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.
4. Het standpunt van verzoeker
- 4.1. Verzoeker is een 56-jarige man die bekend is met sociaal invaliderend snurken en een milde OSAS (Obstructies Slaap Apneu Syndroom). Behandeling van het klachtenbeeld met behulp van een mandibulair repositie apparaat (MRA) lijkt een adequate oplossing.
- 4.2. Verzoeker is van mening dat de afwijzingsgrond “geen effectiviteitsstudies van voldoende kwalitatief niveau bekend” niet valide is omdat dit argument is gebaseerd op kennis en wetenschappelijke literatuur tot november 2007. Inmiddels is nieuwe literatuur voorhanden waaruit blijkt dat de MRA wel degelijk een effectief hulpmiddel is bij zijn snurk- en apneuproblematiek.
Verzoeker komt tot de conclusie dat de MRA vergoed dient te worden.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar is van mening dat de MRA geen hulpmiddel is dat op grond van de zorgverzekering vergoed wordt, omdat het als zodanig niet wordt genoemd in de limitatieve opsomming van hulpmiddelen in de Regeling zorgverzekering. Daarnaast is de effectiviteit van de MRA bij ernstige obstructief slaap apneu niet aangetoond.
De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de MRA niet ten laste van de zorgverzekering wordt vergoed.
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.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. 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 de verzekerde in beginsel gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. Vergoeding voor hulpmiddelen staat vermeld in de artikel 22 van de Aanspraken van de zorgverzekering en in het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.
Artikel 22 lid 1 bepaalt wanneer aanspraak op hulpmiddelen in het algemeen bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover relevant wordt hier bepaald:

"U heeft aanspraak op:

*- verstrekking van hulpmiddelen en verbandmiddelen in eigendom of in bruikleen;
hiervoor geldt in sommige gevallen een eigen bijdrage;
(...)
overeenkomstig het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.
(...)"*

Het Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze polis en kunt u bij ons opvragen en is in te zien op onze website. Wanneer u een hulpmiddel aanschaft bij een niet door ons gecontracteerde leverancier, dan kan de vergoeding lager zijn dan bij een gecontracteerde leverancier. U moet er dan rekening mee houden dat u een bedrag moet bijbetalen. De hoogte van deze eigen bijdragen staat vermeld in het Reglement Hulpmiddelen."

Het reglement Hulpmiddelen bevat de volgende relevante bepalingen:

"Algemene bepalingen:

Dit Reglement vormt een nadere uitwerking van de Regeling Zorgverzekering § 1.4 Hulpmiddelenzorg.

- 7.3. De regeling van artikel 22 van de Aanspraken van de zorgverzekering en het reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
Hulpmiddelen zijn naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitge-

werkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.36 van de Rzv.

- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. De commissie meent dat, nu uit het dossier blijkt dat het behoud van een tandheelkundige functie hier niet aan de orde is, de beoordeling van de onderhavige MRA tegen de achtergrond van de bepalingen over mondzorg achterwege kan blijven.
- 7.7. Verder wordt de door verzoeker aangeschafte MRA als zodanig niet genoemd in de limitatieve lijst van het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar of de Rzv. De vraag komt vervolgens op of het hulpmiddel wellicht kan worden gerekend tot één van de wél genoemde categorieën van hulpmiddelen. Met betrekking daartoe merkt de commissie op dat in dit verband met name zou kunnen worden gedacht aan een orthese als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder e van de Rzv en nader uitgewerkt in artikel 2.12 lid 1 onder b en c van de Rzv.
Naar het oordeel van de commissie is de MRA een rigide monoblok dat de onderkaak in een ongebruikelijke positie fixeert, de onderkaak wordt enigszins naar voren getrokken, waardoor achter in de mondholte andere spierspanningen optreden. De 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 van de Rzv worden gekwalificeerd.
Aangezien blijkt dat de MRA geen hulpmiddel is als bedoeld in de Rzv, kan de vraag naar de effectiviteit van het hulpmiddel achterwege blijven.
- 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, 6 december 2007,

Voorzitter