

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C en D beide te E  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, beschermende onderleggers  
Zaaknummer : 2012.02058  
Zittingsdatum : 20 februari 2013

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 onder d en 2.11 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

---

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C te E, en

2) D te E,

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 Alles Verzorgd Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw).

Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen AV Optimaal en AV Tand Extra afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering).

Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op beschermende onderleggers (hierna: de aanspraak). De door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde leverancier hulpmiddelen heeft aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 17 juli 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij brief van 27 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).

3.5. 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 ver-

zoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 december 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 januari 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 15 januari 2013 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 2 januari 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 24 januari 2013 (zaaknummer 2013001101) 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 beschermende onderleggers zijn uitgesloten van vergoeding ten laste van de zorgverzekering, tenzij sprake is van een bijzondere zorgvraag. Het gebruik voor hoestbuien en gemeenschap valt hier niet onder. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft op 1 februari 2013 schriftelijk medegedeeld af te zien van de mogelijkheid gehoord te worden. Verzoekster heeft op 14 februari 2013 medegedeeld af te zien van horen omdat het tijdstip niet gelegen komt.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is incontinent en gebruikt sinds enige jaren incontinentiemateriaal, waaronder beschermende onderleggers. Verzoekster gebruikt deze onderleggers als zij gemeenschap heeft met haar partner, 's ochtends tijdens hoestbuien als gevolg van haar astma en het gebruik van CPAP-apparatuur, en als zij verkouden is.
- 4.2. Verzoekster is lichamelijk niet in staat steeds haar bed te verschonen. Zij heeft gedurende 3,5 uur per week huishoudelijke hulp. Deze kan twee wassen per keer draaien, waarbij de tweede wasbeurt op halve kracht moet, omdat deze anders niet op tijd klaar is. De door de ziektekostenverzekeraar voorgestelde oplossing van wasbare onderleggers is daarom niet haalbaar. Verzoekster zou hiervan zo'n 30 stuks moeten aanschaffen, omdat zij er ook een paar bij haar partner moet neerleggen. Ook hij heeft een beperking, waarvoor hij huishoudelijke hulp krijgt.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

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

- 5.1. Met ingang van 1 januari 2011 is de regelgeving met betrekking tot beschermende onderleggers gewijzigd. Zo moet sprake zijn van een bijzondere individuele zorgvraag om voor vergoeding of verstrekking in aanmerking te komen. De situatie van verzoekster voldoet niet aan de aangescherpte voorwaarden. In haar hulpvraag kan worden voorzien door de aanschaf van wasbare onderleggers. Verzoekster hoeft bij het gebruik hiervan niet het gehele bed te verschonen, maar kan ermee volstaan de onderlegger eraf halen en (machinaal) te wassen.

- 5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 2.12 van de zorgverzekering 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 3.1 tot en met 3.23 van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 3.10 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:
- “Inhoud zorg***  
*U hebt recht op functionerende hulp- en verbandmiddelen zoals bedoeld in de Regeling zorgverzekering. In het door [naam ziektekostenverzekeraar] vastgestelde Reglement Hulpmiddelenzorg zijn toestemmingsvereisten, gebruikstermijnen en volumerichtlijnen opgenomen. (...)*
- Wie mag deze zorg verlenen?***  
*Een leverancier van hulpmiddelen. Als u voor een hulpmiddel naar een niet-gecontracteerde leverancier gaat, moet deze soms aan bepaalde kwaliteits- of deskundigheidseisen voldoen. Welke dit zijn kunt u per hulpmiddel vinden in het Reglement Hulpmiddelenzorg. (...)*
- 8.4. In het ‘Reglement Hulpmiddelenzorg’ is bepaald dat aanspraak bestaat op uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie.
- 8.5. Artikel 3.10 van de zorgverzekering en het ‘Reglement Hulpmiddelenzorg’ zijn volgens artikel 2.2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.6. 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. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.8 Bzv. De aanspraak op uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie is geregeld in

artikel 2.6 sub d Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.11 Rzv. Artikel 2.11 Rzv luidt, voor zover hier van belang:

- “1. *Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel d, omvatten uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie. (...)*
3. *De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet:*  
(...)  
e. *beschermende onderleggers, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.”*

8.7. 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 dekking voor beschermende onderleggers indien sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag. In alle overige gevallen is de vergoeding of verstrekking van dit hulpmiddel uitgesloten.
- 9.2. Verzoekster heeft toegelicht dat zij de onderleggers gebruikt als bescherming tijdens het vrijen, als zij 's ochtends moet hoesten of als zij verkouden is. Voor het overige kan zij toe met verbandmateriaal. De ziektekostenverzekeraar heeft betoogd dat bij verzoekster geen sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag, zodat zij geen aanspraak heeft op de onderleggers, ten laste van de zorgverzekering.
- 9.3. De commissie is van oordeel dat de situatie van verzoekster niet dusdanig bijzonder is dat kan worden gesproken van een bijzondere individuele zorgvraag. De meeste verzekerden die incontinent zijn zullen immers vrijen, hoesten en af en toe verkouden zijn. Verzoekster heeft derhalve geen aanspraak op beschermende onderleggers, ten laste van de zorgverzekering.  
Dat verzoekster, met name met het oog op de gebruikte aantallen, niet in staat is de wasbare onderleggers te (laten) wassen, leidt niet tot een ander oordeel. Indien zij niet toe kan met de huishoudelijke zorg die zij nu ontvangt, zal zij een aanvraag voor uitbreiding hiervan moeten indienen bij de daartoe bevoegde instantie.

### **Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor wegwerponderleggers, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden ingewilligd.

## **Conclusie**

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 maart 2013,

Voorzitter