



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C te B, tegen OHRA
Zorgverzekeringen NV te Tilburg en OHRA Ziektekostenverzekeringen NV te Tilburg
Zaak : Hulpmiddelenzorg, Protac ball blanket
Zaaknummer : 201502489
Zittingsdatum : 31 augustus 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 e.v. Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C te B, hierna te noemen: verzekerde

tegen

- 1) OHRA Zorgverzekeringen NV te Tilburg, en
 - 2) OHRA Ziektekostenverzekeringen te Tilburg,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de OHRA Zorgverzekering Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen OHRA Extra Aanvullend en OHRA Tandengaaf 250 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een ballendeken (Protac ball blanket) ten behoeve van verzekerde (hierna: de aanspraak). Bij brief van 2 september 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 25 november 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 e-mailbericht van 18 mei 2016 heeft verzoeker 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 verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden

op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 juni 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 24 juni 2016 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 27 juni en 4 juli 2016 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 24 juni 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 20 juli 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016081744) 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 Protac Ball Blanket geen te verzekeren prestatie is. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 21 juli 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren, maar hebben van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzekerde is negen jaar oud en lijdt onder meer aan ernstige epilepsie met als gevolg wisselende spierspanningen. Volgens de behandelend ergotherapeut is verzekerde erg onrustig als zij in slaap valt. Soms zit zij zelfs rechtop en valt dan voorovergebogen in slaap. Haar hoofd rust dan in een zodanige houding dat regelmatig ademhalingsproblemen ontstaan. Daarbij komt dat de vreemde slaaphouding zorgt voor vergroeiing van de romp en benen. Tevens krijgen de organen van verzekerde hierdoor te weinig ruimte.
- 4.2. Enige tijd geleden heeft verzekerde de Protac ball blanket geprobeerd en onder deze ballendeken blijft zij rustig liggen. Dat de Protac ball blanket wellicht niet met naam en toenaam genoemd staat in het Reglement hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar ontslaat de ziektekostenverzekeraar niet van zijn verplichting om de beperkingen van verzekerde met een adequate oplossing te compenseren. Verzoeker meent dat in het onderhavige geval kan worden gesproken van een bijzondere individuele zorgvraag.
- 4.3. Verzoeker merkt in dit verband nog op dat de ziektekostenverzekeraar in november 2015 een huisbezoek heeft laten uitvoeren. Volgens de jurist van de ziektekostenverzekeraar om mee te denken over mogelijke alternatieven en oplossingen. Reeds in een vroeg stadium heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar te kennen gegeven dat verzekerde op de geplande datum niet thuis zou zijn omdat zij de dag ervoor zou worden opgenomen. Toch heeft de ziektekostenverzekeraar besloten het huisbezoek niet te annuleren. Naar aanleiding van het huisbezoek heeft de ziektekostenverzekeraar aangeboden de lattenbodem van verzekerde verstelbaar te maken. Verzoeker stelt dat dit geen reële oplossing is, aangezien de voorgestelde aanpassing bij lange na niet hetzelfde resultaat geeft als de Protac ballendeken.

4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de aanspraak op hulpmiddelen in de Zvw functioneel is omschreven. Vast staat dat de voor verzekerde aangevraagde ballendeken niet als zodanig is opgenomen in de Zvw of de hieraan verwante regelgeving.
- 5.2. Verzoeker stelt dat de onderhavige aanvraag moet worden gezien als een bijzondere individuele zorgvraag. Met betrekking hiertoe merkt de ziektekostenverzekeraar op dat conform artikel 1.3.1

een aanvraag kan worden gedaan voor een hulpmiddel dat niet in het reglement staat of als men niet aan de voorwaarden voor een wél in het reglement genoemd hulpmiddel voldoet. De Protac ball blanket wordt noch in het Reglement Hulpmiddelen noch in de Zvw genoemd zodat die laatste situatie zich hier niet voordoet. Wat betreft de andere mogelijkheid geldt dat aanspraak kan bestaan in het kader van een bijzondere individuele zorgvraag indien sprake is van een situatie die niet of nauwelijks voorkomt. Dit is in het geval van verzekerde niet aan de orde.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel A.22. 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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen B.1. tot en met B.26. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel B.17. van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"B.17.1. Algemeen

De zorg omvat verstrekking, in eigendom of bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van functionerende hulpmiddelen en instructie en begeleiding bij het gebruik ervan. Dit betreft medische hulpmiddelen die bedoeld en/of genoemd zijn in de Regeling zorgverzekering. Een aantal hulpmiddelen is concreet in de Regeling zorgverzekering genoemd. Andere hulpmiddelen niet. De Regeling zorgverzekering is te vinden op de internetsite van de overheid: www.overheid.nl.

Het recht op het hulpmiddel is hier functiegericht omschreven: u hebt recht op een functionerend hulpmiddel ter compensatie van de genoemde functionele beperking.

Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium "stand van wetenschap en praktijk", wat inhoudt dat het hulpmiddel bewezen effectief moet zijn voor het doel waarvoor het wordt ingezet. Er geldt een uitzondering voor voorwaardelijk toegelaten zorg. (...)"

8.4. Het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' van de ziektekostenverzekeraar bepaalt, voor zover hier van belang:

" (...) Als u denkt recht te hebben op een hulpmiddel dat niet wordt genoemd of op een hulpmiddel wat wel wordt genoemd, maar waarbij u niet aan de bij dat hulpmiddel genoemde voorwaarden voldoet, moet u een akkoordverklaring bij ons aanvragen in verband met een "bijzondere individuele zorgvraag". (...)

8.5. Artikel B.17. van de zorgverzekering en het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' van de ziektekostenverzekeraar zijn volgens artikel A.2.4. van de zorgverzekering gebaseerd op de

Zorgverzekeringwet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.6. 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.

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. Op grond van artikel B.17. van de zorgverzekering bestaat aanspraak op hulpmiddelenzorg. Een en ander is nader uitgewerkt in het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' van de ziektekostenverzekeraar. In het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' is de aanspraak op hulpmiddelen functioneel omschreven. De commissie stelt vast de door verzoeker aangeschafte ballendeken (Protac ball blanket) niet is onder te brengen in één van de functioneel omschreven categorieën van hulpmiddelen.

9.2. Verzoeker stelt dat de ziektekostenverzekeraar de Protac ball blanket desalniettemin dient te vergoeden en wel op de grond dat bij verzekerde sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag als bedoeld in het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' van de ziektekostenverzekeraar. Ten aanzien hiervan overweegt de commissie dat op grond van de Rzv bij sommige functioneel omschreven categorieën van hulpmiddelen sprake kan zijn van aanspraak op basis van een bijzondere individuele zorgvraag. Een voorbeeld hiervan is artikel 2.10 Rzv (hoorhulpmiddelen). De commissie constateert dat de ziektekostenverzekeraar er voor heeft gekozen in het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' niet alleen voor bij de in de Rzv genoemde situaties, maar in meer algemene zin een bepaling op te nemen dat een aanvraag kan worden gedaan vanwege een bijzondere individuele zorgvraag. Door een zodanige bepaling op te nemen wordt gesuggereerd dat niet alleen voor de in de Rzv genoemde situaties, maar ook in andere gevallen een beroep kan worden gedaan op het bestaan van een bijzondere individuele zorgvraag. Daarnaast is door de ziektekostenverzekeraar verklaard dat ook voor hulpmiddelen die niet als zodanig in het 'Reglement Hulpmiddelen 2015' worden vermeld, zoals bijvoorbeeld de onderhavige ballendeken, een aanvraag kan worden gedaan, onder verwijzing naar het bestaan van een bijzondere individuele zorgvraag.

9.3. Uit hetgeen hiervoor is overwogen volgt dat de ziektekostenverzekeraar, in geval een beroep wordt gedaan op het bestaan van een bijzondere individuele zorgvraag, de aanvraag niet afwijzen op de enkele grond dat het betreffende hulpmiddel niet wordt genoemd in het toepasselijke reglement. In voorkomend geval zal door de ziektekostenverzekeraar moeten worden nagegaan of de aanwezigheid van een bijzondere individuele zorgvraag aan de orde is en of deze tot vergoeding van het hulpmiddel moet leiden. Dit zal het geval zijn als het een situatie betreft die zeer zelden voorkomt. De commissie komt in dit verband slechts een marginale toetsing toe. Naar het oordeel van de commissie heeft de ziektekostenverzekeraar in redelijkheid tot zijn oordeel kunnen komen dat de situatie van verzekerde niet dusdanig speciaal is dat kan worden gesproken van een bijzondere individuele zorgvraag. Verzoeker heeft derhalve geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de Protac ball blanket ten laste van de zorgverzekering.

 **Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond 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, 31 augustus 2016,


 P.J.J. Vonk