

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B, in haar hoedanigheid van  
wettelijk vertegenwoordiger van E vs. C te D  
Zaak : Hulpmiddelen, Hidrex GS400I  
Zaaknummer : 2007.01514  
Zittingsdatum : 17 december 2008

Zaak: 2007.01514, hulpmiddelen, Hidrex GS400

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, art. 10 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 e.v. Rzv)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van E, hierna te noemen verzekerde,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 25 maart 2008 inzake de afwijzing tot vergoeding van een Hidrex GS400 ten behoeve van verzekerde.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens was verzekerde aanvullend verzekerd bij de zorgverzekeraar.
- 3.2. Door verzoekster is ten behoeve van de behandeling van verzekerde van zijn hyperhidrosis met iontoforese bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van een Hidrex GS400. De zorgverzekeraar heeft verzoekster op 25 maart 2008, en vervolgens nogmaals op 28 mei 2008, medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Bij ongedateerd schrijven, ontvangen op 20 augustus 2008, en bij brief van 24 augustus 2008, heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.
- 3.5. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brieven van 13 en 21 oktober 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 oktober 2008 naar verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Partijen hebben op 31 oktober respectievelijk 11 december 2008 schriftelijk medegedeeld telefonisch ge-

hoord te willen worden.

3.7. Bij brief van 28 oktober 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ) verzocht om advies, conform artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 21 november 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen omdat de Hidrex® geen verzekerde prestatie is. Een afschrift van dit advies is op 25 november 2008 aan partijen gezonden.

3.8. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 17 december 2008 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.

3.9. Bij brief van 17 december 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 19 december 2008 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

#### 4. Het standpunt van verzoekster

4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzekerde kampt met overmatig transpireren van handen en voeten. Het gebruik van verschillende geneesmiddelen biedt geen uitkomst, daarom heeft de behandelend dermatoloog iontoforese werd geadviseerd. In dat kader werd door verzoekster bij de zorgverzekeraar een aanvraag gedaan voor een Hidrex GS400.

4.2. Volgens verzoekster is het alternatief een operatie, waarbij enkele zenuwknooppunten worden vernietigd. De resultaten van die ingreep zijn redelijk, zij het dat een risico bestaat op aanzienlijke complicaties of bijwerkingen. Één van de mogelijke bijwerkingen is compensatoir zweten. De behandeling met de Hidrex GS400 kent minder risico's en bijwerkingen, is effectiever, en bovendien goedkoper. Uit de verklaring van de dermatoloog d.d. 5 augustus 2008 blijkt dat verzekerde last heeft van "hyperhidrosis axillaris en hidrosis palmoplantaris", en dat hij behandeld kan worden met iontoforese via een Hidrex apparaat. Daar het ziekenhuis niet over deze apparatuur beschikt, heeft verzoekster de Hidrex GS400 intussen zelf aangeschaft. De kosten bedragen € 562,87 (incl. BTW).

4.3. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat met het onderhavige hulpmiddel een operatie is voorkomen.

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

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de Hidrex GS400 geen verzekerde prestatie is in het kader van de zorgverzekering. Om die reden kunnen de kosten niet worden vergoed ten laste van die verzekering.

5.2. Voor een coulancevergoeding ziet de zorgverzekeraar geen grond nu de effectiviteit van de behandeling met iontoforese ter discussie staat en er andere behandelopties zijn, zoals operatief ingrijpen of behandeling met botox in het ziekenhuis.

- 5.3. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat een operatie niet is aangevraagd.
- 5.4. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie acht zich bevoegd van het onderhavige geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De commissie constateert dat door verzoekster in de procedure geen beroep is gedaan op de ten behoeve van verzekerde gesloten aanvullende verzekeringen. Gesteld noch gebleken is dat deze verzekeringen dekking kennen voor de kosten van medische hulpmiddelen als het onderhavige. Derhalve zal de commissie zich beperken tot de beoordeling van de aanspraken van verzekerde in het kader van de zorgverzekering. Met betrekking daartoe geldt het volgende.
- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverleners en leveranciers. De aanspraak op verstrekking van hulpmiddelen is geregeld in artikel 29 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, dat aanspraak op verstrekking van hulpmiddelen bestaat overeenkomstig het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar. Bedoeld reglement bevat een nadere uitwerking van de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.3. Artikel 22 van de zorgverzekering en het reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting.
- 7.4. 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 omschreven in artikel 2.9 Bzv en uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van het door haar, ten behoeve van verzekerde, aangeschafte apparaat, te weten een Hidrex GS400.
- 7.7. De commissie stelt vast dat het hulpmiddel niet als zodanig wordt genoemd in het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar. De Hidrex GS400 kan voorts niet worden gerekend tot één van hulpmiddelen die wél in dit reglement voorkomen. Dit leidt tot de conclusie dat vergoeding ten laste van de zorgverzekering niet mogelijk is.

- 7.8. Verzoekster stelt ten slotte dat de zorgverzekeraar de aanspraak moet toewijzen op basis van coulance, inhoudende dat tegemoet moet worden gekomen aan een zich in het onderhavige geval voordoende onbillijkheid van overwegende aard. Dit beroep faalt echter. De bevoegdheid tot toepassing van coulance is voorbehouden aan de zorgverzekeraar. Een beroep daarop, die een onbillijkheid van de regelgeving impliceert, kan dan ook niet met vrucht aan de commissie worden voorgelegd. Het is de commissie immers niet toegestaan de innerlijke waarde van de regelgeving op dit punt te beoordelen. Een wijziging van deze regeling kan slechts de wetgever werkstelligen. Ook in zoverre dient het verzoek te worden afgewezen.
- 7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, datum,

Voorzitter