

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door haar wettelijk vertegenwoordiger, C
te D vs. E te F
Zaak : Hulpmiddelenzorg, verzorgingsmiddelen, Depend®-verband
Zaaknummer : ANO07.181
Zittingsdatum : 8 augustus 2007

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO07.181 (Hulpmiddelenzorg, verzorgingsmiddelen, Depend®-verband)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mw. mr. A.C. van den Boogaard en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, artt. 10, 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.15 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzekerde, in deze vertegenwoordigd door haar wettelijk vertegenwoordiger, C te D, hierna te noemen verzoekster,

tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 13 december 2006 inzake het niet vergoeden van Depend®-verband ten behoeve van verzekerde.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanschaf van het Depend®-verband was verzekerde bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij uitkeringsspecificatie van 13 december 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat het Depend®-verband ten behoeve van verzekerde niet wordt vergoed.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 28 december 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 10 januari 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is het Depend®-verband ten behoeve van verzekerde ten laste van de zorgverzekering te vergoeden.
- 3.5. 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.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 13 maart 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 11 juni 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Eveneens op 11 juni 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 10 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is op 19 juli 2007 aan partijen gezonden.
- 3.10. Van de mogelijkheid gehoord te worden hebben partijen op 25 juli 2007 afgezien.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzekerde is geboren op 23 december 2005. Verzoekster verklaart dat verzekerde bekend is met heupdysplasie en heupluxatie. In verband daarmee heeft verzekerde van 25 juli 2006 tot en met 18 oktober 2006 een gipsbroek gedragen. De opening in het gips voor urine en ontlasting was dermate nauw dat een gewone luier niet paste. Verzoekster zegt, ter voorkoming dat urine en ontlasting tussen de huid en het gips kwamen, op advies én met een indicatie van de orthopeed, te zijn overgegaan op Depend®-verband. Voorts geeft verzoekster aan dat het ook nodig was, over het Depend®-verband en het gips, gewone luiers te gebruiken, omdat enkel het Depend®-verband onvoldoende was voor het opvangen van alle ontlasting.
- 4.2. Verder verklaart verzoekster dat het Depend®-verband in totaal € 185,00 heeft gekost. Verzoekster is van mening dat, mede gezien de bijzondere situatie van verzekerde, recht bestaat op een vergoeding van de kosten. Verzoekster vraagt zich af hoe het kan dat als zelfs de orthopeed voor het Depend®-verband een "machtiging" afgeeft, de zorgverzekeraar beslist dat geen aanspraak bestaat op vergoeding van het Depend®-verband ten behoeve van verzekerde.
- 4.3. Verzoekster concludeert dat de zorgverzekeraar het Depend®-verband dient te vergoeden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar geeft aan dat de aanspraak op hulpmiddelenzorg is geregeld in artikel 30 van de zorgverzekering. Genoemd artikel verwijst naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv). In artikel 2.15 van de Rzv is geregeld onder welke voorwaarden vergoeding van incontinentie-absorptiematerialen mogelijk is. De zorgverzekeraar is van oordeel dat de aanschaf van het Depend®-verband niet voldoet aan de voorwaarden en mitsdien niet voor vergoeding in aanmerking komt.

- 5.2. De zorgverzekeraar concludeert dat geen aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van Depend®-verband ten behoeve van verzekerde ten laste van de zorgverzekering.

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 vraag of in dit geval aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor de aanschaf van Depend®-verband ten behoeve van verzekerde, moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen ten tijde van het de aanschaf van het Depend®-verband bestaande verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.
- 7.2. Het Depend®-verband is een incontinentie-absorptiemateriaal. Uit artikel 12 van de zorgverzekering volgt dat de aanspraak op incontinentie-absorptiemateriaal bestaat uit recht op zorg (natura). De aanspraak op hulpmiddelenzorg is verder geregeld in artikel 30 van de zorgverzekering. Deze bepaling luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Omschrijving: (vergoeding van de kosten van) bij Regeling zorgverzekering als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. Daarbij kan worden geregeld in welke gevallen de verzekerde aanspraak heeft op (vergoeding van de kosten van) die zorg.

(...)

Voorschrift: zoals bepaald in het Reglement hulpmiddelen [zorgverzekeraar].

Machtiging: zoals bepaald in het Reglement hulpmiddelen [zorgverzekeraar].

(...)”

Verder bepaalt artikel 2 van het Reglement hulpmiddelen 2006, voor zover hier van belang:

”2.1. Algemeen

Als verzekerde heeft u aanspraak op hulpmiddelen, in eigendom of in bruikleen, zoals die genoemd zijn in de Regeling zorgverzekering, op voorwaarde dat u daarvoor een indicatie heeft en aan de overige eisen is voldaan zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden [zorgverzekeraar] Zorgverzekering 2006. De indicaties zijn opgenomen in de Regeling zorgverzekering. (...)”

Voor zover hier van belang is in de Rzv, waarnaar in de polisvoorwaarden en het Reglement hulpmiddelen 2006 wordt verwezen, het volgende bepaald:

”Artikel 2.6

1. De aangewezen hulpmiddelen zijn:

(...)

h. verzorgingsmiddelen als omschreven in artikel 2.15; (...)

Artikel 2.15

1. *Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel h, omvatten: (...)*
 - e. *incontinentie-absorptiematerialen als omschreven in het tweede lid; (...)*
2. *Incontinentie-absorptiematerialen als bedoeld in het eerste lid, onderdeel e, omvatten:*
 - a. *inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie voor verzekerden van vijf jaar en ouder, indien sprake is van (...)*
 - b. *inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie voor verzekerden van drie of vier jaar, indien sprake is van niet-fysiologische vorm van incontinentie; (...)*

Verder zijn in artikel 4 van het Reglement hulpmiddelen 2006, voor zover hier van belang, de volgende nadere voorwaarden gesteld:

"4.8 Verzorgingsmiddelen

(...)

Omschrijving: incontinentie-absorptiematerialen en de noodzakelijke voorlichting aan de verzekerde over het doelmatig gebruik van deze materialen:

1. *wegwerpluiers en wegwerpluierbroeken voor incontinentie;*
2. *wasbare inlegluiers en luierbroeken voor incontinentie; (...).*

Machtiging: (...). Indien het een verzekerde betreft jonger dan 16 jaar, dan geldt: ja, iedere keer. Beoordeling door [zorgverzekeraar].

Verwijzing: ja, door de behandelend arts. (...)

Aanspraak: recht op zorg (natura).

Bijzonderheden:

- *geen vergoeding van incontinentie-absorptiematerialen bij nachtelijk bedplassen;*
- *kinderen van 3 en 4 jaar uitsluitend bij een niet-fysiologische vorm van incontinentie;*
- *maximaal 455 wegwerpluiers/wegwerpbroeken per 3 maanden. (...)*

- 7.3. De zorgverzekering, en daarmee de regeling van de artikelen 12 en 30 van de zorgverzekering, is blijkens artikel 1 lid 62 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw. Verder volgt uit artikel 1 onder d van de Zvw dat de verzekerde prestaties van de zorgverzekering het bij of volgens de Zvw geregelde niet te boven mogen gaan.
- 7.4. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling ten aanzien van hulpmiddelenzorg strookt met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10 en 11 van de Zvw, artikel 2.9 van het Bzv en de artikelen 2.6 en 2.15 van de Rzv, zoals deze bepalingen luiden ten tijde van de aanschaf van het onderhavige Depend®-verband.
- 7.5. Vervolgens constateert de commissie dat verzekerde niet voldoet aan de indicaties voor incontinentie-absorptiemateriaal zoals omschreven in artikel 2.15 van het Rzv, waarnaar de zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen 2006 verwijzen. Mitsdien bestaat geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de aanschaf daarvan ten laste van de zorgverzekering. Dat de behandelend orthopeed een machtigingsaanvraag heeft ondertekend, maakt dat niet anders.

7.6. Verzoekster heeft nog gewezen op de bijzondere situatie van verzekerde. Ten aanzien hiervan overweegt de commissie het volgende.
Uit eigen onderzoek is de commissie gebleken dat heupdysplasie bij ongeveer één op de vijftig pasgeborenen voorkomt. Heupluxatie komt ongeveer bij één op de duizend baby's voor. De situatie van verzekerde is weliswaar bijzonder, maar, gezien de frequentie waarin de aandoeningen van verzekerde voorkomen, ook weer niet zo bijzonder dat onverkorte toepassing van de verzekeringsvoorwaarden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid, zoals bedoeld in artikel 6: 248 tweede lid van het Burgerlijk Wetboek, onaanvaardbaar zou zijn, dit mede gezien de hoogte van het voor rekening van verzoekster blijvende bedrag, te weten € 185,00.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 14 augustus 2007,

Voorzitter