

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door F te G tegen C en E beide te D
Zaak : Geneeskundige zorg, behandeling door een pedicure
Zaaknummer : 2011.00863
Zittingsdatum : 23 november 2011

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door F te G

tegen

1) C en

2) E beide te D

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 Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). De zorgverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.
- Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Supertop Garant afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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 zorg door een pedicure (hierna: de aanspraak). Bij brief van 20 september 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 4 november 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster bij brief van 3 februari 2011 medegedeeld het dossier op verzoek van het ziekenhuis te hebben heropend. Dit ondermeer omdat voornoemde heroverweging per abuis aan de echtgenoot van verzoekster was gericht. De ziektekostenverzekeraar heeft uiteindelijk evenwel besloten zijn afwijzende beslissing te handhaven.
- 3.4. Op 8 februari 2011 heeft de reumatoloog namens verzoekster opnieuw verzocht om vergoeding van de zorg door een pedicure. Bij brief van 24 maart 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster nogmaals medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

- 3.5. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.6. Bij brief van 25 juli 2011 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 aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.7. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 23 september 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 oktober 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.9. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 15 oktober en 7 november 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 november 2011 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De behandelend reumatoloog heeft bij verzoekster de diagnose artritis psoriatica gesteld. De huisarts heeft op de aanvraag voor zorg door een pedicure van 6 oktober 2010 vermeld dat verzoekster reumatoïde artritis heeft.
- 4.2. Bij brief van 8 februari 2011 heeft de behandelend reumatoloog verklaard dat verzoekster sinds 1985 bekend is met een ernstige artritis psoriatica, die inmiddels heeft geleid tot destructie van de linkerheup. Voorts is sprake van een beperkte schouderfunctie links en een achteruitgaande handfunctie. Op grond hiervan is vergoeding van zorg door een pedicure gerechtvaardigd.
- 4.3. Begin september 2010 bleek dat verzoekster niet meer in staat was tot het verzorgen van onder meer haar voeten. Uit de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering heeft verzoekster opgemaakt dat zij aanspraak heeft op behandeling door een Pro-voet pedicure. Nadat verzoekster de nota ter declaratie had ingediend bij de ziektekostenverzekeraar, is de vergoeding hiervan echter afgewezen.
- 4.4. Verzoekster vindt de houding van de ziektekostenverzekeraar "onverdraagzaam", omdat het kennelijk niet gaat om de hulpeloosheid van de verzekerde, maar om de omschrijving die aan een ziekte wordt gegeven. Verzoekster merkt op dat de lichamelijke beperkingen bij artritis psoriatica nagenoeg gelijk zijn aan die bij reumatoïde artritis. Bij laatstgenoemde indicatie bestaat wel recht op vergoeding.
- 4.5. De ziektekostenverzekeraar heeft natuurlijk de vrijheid te bepalen hoe invulling wordt gegeven aan de aanvullende ziektekostenverzekering. Verzoekster vindt het echter

niet sociaal dat dit op uitsluitend juridische gronden gebeurt “waarbij voorbij gegaan wordt aan elke humanitaire reden”.

- 4.6. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de behandelend arts bepaalt welke behandelingen zijn aangewezen. Andere ziektekostenverzekeraar vergoeden psoriatica wel en bovendien is er een relatie tussen het gebruik van psoriatica en de afbraak van kraakbeen.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op zorg door een pedicure indien de indicatie diabetes mellitus of reumatoïde artritis aan de orde is. Hiervan is bij verzoekster geen sprake.
- 5.2. Verzoekster heeft een verklaring van de huisarts overgelegd, waarin wordt gesteld dat bij verzoekster sprake is van reumatoïde artritis. Op de eerste aanvraag heeft de behandelend reumatoloog echter vermeld dat verzoekster artritis psoriatica heeft. De ziektekostenverzekeraar is van mening dat de behandelend reumatoloog in dit geval de juiste diagnose heeft gesteld.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat in de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering bepaalde vergoedingscriteria zijn gesteld. De indicatie van verzoekster behoort hier niet toe, zodat de zorg zoals door haar gewenst niet verzekerd is. Het kan zijn dat verzoekster vindt dat de voorwaarden te beperkt zijn opgesteld, maar dit is aan de ziektekostenverzekeraar.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak heeft op vergoeding van zorg door een pedicure ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden relevant.
- 8.2. In artikel 25.1.3 van de aanvullende ziektekostenverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op zorg door een pedicure. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

“Wij vergoeden pedicure behandelingen. Hoeveel wij vergoeden staat op uw Vergoedingen Overzicht.

25.1.3.2. Voorwaarden

Algemeen

U lijdt aan:

a. diabetes mellitus;

b. reumatoïde artritis.

(...)”

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.1. Op grond van artikel 25.1.3 van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op volledige vergoeding van de kosten van behandeling door een pedicure indien sprake is van diabetes mellitus of reumatoïde artritis. Mede gelet op de door de reumatoloog verstrekte informatie (die ook nog van latere datum is dan de door de huisarts ingediende aanvraag) is de commissie van oordeel dat de ene noch de andere indicatie bij verzoekster aan de orde is, terwijl het hier overigens een limitatieve opsomming betreft en in het artikel geen hardheidsclausule is opgenomen. Nu niet is voldaan aan het gestelde in de verzekeringsvoorwaarden, komen de kosten van de onderhavige behandeling niet voor vergoeding in aanmerking. Dat verzoekster als gevolg van artritis psoriatica (mogelijk) vergelijkbare beperkingen ondervindt als patiënten die reumatoïde artritis hebben, doet hier niet aan toe of af.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 december 2011,

Voorzitter