

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door E, tegen C te D
Zaak : fysiotherapie
Zaaknummer : 2009.02127
Zittingsdatum : 26 mei 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1, 2.2 en 2.6 en bijlage 1 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E
tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 11 augustus 2009 de kosten voor een zogenoemde rugschool/-triathlon onder begeleiding van een fysiotherapeut (hierna: de aanspraak) niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Compleet afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 11 augustus 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 28 september 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 26 december 2009 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).
- 3.6. 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 19 maart 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 maart 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft in eerste instantie schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. Op 20 mei 2010 heeft zij telefonisch medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 23 maart 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 8 april 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010043814) 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 rugtriathlon geen verzekerde prestatie is in de zin van de Zvw en beschouwd kan worden als een vorm van medische fitness. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster is op 26 mei 2010 telefonisch gehoord. De ziektekostenverzekeraar is mondeling gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 27 mei 2010 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 3 juni 2010 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 en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt dat zij al geruime tijd last heeft van haar rug. Daarom volgt zij nu op advies van haar fysiotherapeut een zogenoemde rugschool of rugtriathlon. Dit is een oefenprogramma onder begeleiding van een fysiotherapeut, waarbij zij de spieren en het bindweefsel van haar rug sterker probeert te maken.
- 4.2. De door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opgestelde lijst met te vergoeden behandelingen vermeldt slechts het minimum dat een ziektekostenverzekeraar dient te vergoeden volgens verzoekster. Daarom heeft zij ook een aanvullende ziektekostenverzekering afgesloten.
- 4.3. Verzoekster stelt dat zij op grond van de polisvoorwaarden van haar aanvullende ziektekostenverzekering aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van de rugtriathlon. De rugtriathlon wordt in meerdere praktijken toegepast, zowel in binnen- als buitenland, en is daarom aan te merken als fysiotherapie en/of oefentherapie zoals fysiotherapeuten en/of oefentherapeuten deze plegen te bieden. Dit blijkt ook uit de door de fysiotherapeut verstrekte informatie, het opgestelde behandelplan en de persoonlijke begeleiding door de fysiotherapeut tijdens het uitvoeren van de oefeningen. Dit programma kan niet worden gevolgd bij een sportschool.

4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd, dat in de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering een aanspraak is opgenomen voor fysiotherapie. De door verzoekster ondergane rugtriathlon dient onder die noemer te worden vergoed, omdat deze is uitgevoerd onder begeleiding van een fysiotherapeut. Het gevolgde programma is speciaal op verzoekster toegespitst. Het gaat derhalve niet om een algehele verbetering van de conditie.

4.5. Verzoekster 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, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzoekster onder behandeling was bij een fysiotherapeut. De betreffende nota's zijn door de gecontracteerde praktijk rechtstreeks bij de ziektekostenverzekeraar ter declaratie ingediend, onder vermelding van de toepasselijke, door de NZa vastgestelde, verrichtingencodes. De nota voor de rugtriathlon is door de fysiotherapeut aan verzoekster meegegeven en niet rechtstreeks bij de ziektekostenverzekeraar ingediend. Dit is ook logisch, omdat de rugtriathlon niet als fysiotherapie gedeclareerd kan worden. Het is namelijk geen fysiotherapie, maar een trainingsprogramma zoals dat ook bij sportscholen kan worden gevolgd.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd, dat het i.c. niet gaat om wie de zorg heeft verleend, maar om welke zorg is verleend. Zoals ook uit het CVZ-advies blijkt, is de rugtriathlon aan te merken als medisch fitness, en dus geen vorm van fysiotherapie.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. De commissie is 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 verzoekster aanspraak heeft op vergoeding van de rugtriathlon.

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 19 e.v. van de zorgverzekering. Hierin is de rugtriathlon niet als zelfstandige verzekerde prestatie opgenomen.

Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op fysiotherapie bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Voor verzekerden van 18 jaar en ouder vergoeden wij fysiotherapie of oefentherapie als u

beperkingen hebt als gevolg van een aandoening die staat op de “Lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en oefentherapie”. In deze lijst staat ook aangegeven dat u bij een aantal aandoeningen een bepaalde maximum periode recht hebt op vergoeding van fysiotherapie of oefentherapie. (...)”

- 8.3. Artikel 30 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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.
Fysiotherapie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.6 Bzv en verder uitgewerkt in bijlage 1 Bzv.
- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.6. In artikel 16.1 van de aanvullende ziektekostenverzekering is bepaald dat de kosten van fysiotherapie en oefentherapie worden vergoed en dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

“Wij vergoeden fysiotherapie en oefentherapie zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die normaal gesproken verlenen, als die niet onder de vergoeding van de hoofdverzekering vallen. (...)”

Het gaat om medisch noodzakelijke zorg zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die normaal gesproken verlenen. (...)”

Wij vergoeden niet een behandeling die tot doel heeft uw conditie door middel van training te verbeteren. (...)”

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Fysiotherapie of oefentherapie kan op grond van artikel 30 alleen ten laste van de zorgverzekering gebracht worden als sprake is van een indicatie die staat op de “lijst met aandoeningen voor fysiotherapie en oefentherapie”. In de procedure is gesteld noch gebleken dat sprake is van een indicatie die op deze lijst voorkomt, daarom bestaat op grond van de zorgverzekering geen aanspraak op de onderhavige zorg.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.2. Op grond van de door verzoekster afgesloten aanvullende verzekering heeft zij recht op vergoeding van de kosten van fysiotherapie of oefentherapie. In de voorwaarden is verder bepaald dat de kosten van een behandeling die tot doel heeft de conditie door middel van training te verbeteren niet worden vergoed. De commissie is gebleken dat verzoekster een oefenprogramma volgt ten einde de spieren en het bindweefsel van haar rug te versterken, en derhalve de conditie van haar rug te verbeteren. De kosten van dit oefenprogramma komen daarom niet voor vergoeding ten laste van de aanvullende verzekering in aanmerking. Dat dit oefenprogramma wordt uitge-

voerd onder begeleiding van een fysiotherapeut maakt dat niet anders.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 juni 2010,

Voorzitter