

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B, vs C te D
Zaak	: Hulpmiddelen, Patellablock
Zaaknummer	: ANO08.185
Zittingsdatum	: 23 juli 2008

Zaak: ANO08.185 (hulpmiddelen, Patellablock)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10 Zvw, art. 2.9 Bzv, art. 2.6 en art. 2.12 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van zijn zoon E, hierna te noemen verzekerde,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 21 augustus 2007 een Patellablock ten behoeve van verzekerde niet te vergoeden.

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 Zorgverzekering (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). Verzekerde was tevens aanvullend verzekerd bij de zorgverzekeraar.

3.2. Verzekerde heeft in 2006 en 2007 een tweetal patella luxaties gehad. In dit kader heeft verzoeker, op advies van de behandelend orthopedisch chirurg, bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een Patellablock ten behoeve van verzekerde ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 21 augustus 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 24 oktober 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn besluit te handhaven.

3.4. Bij brief van 31 januari 2008 heeft verzoeker de Ombudsman Zorgverzekeringen verzocht te bemiddelen in zijn kwestie met de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar heeft bij brief van 20 maart 2008 aangegeven geen mogelijkheden te zien de door verzoeker aangevraagde Patellablock ten behoeve van verzekerde alsnog te vergoeden.

3.5. Bij brief van 15 april 2008 heeft verzoeker 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 ver-

zoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.7. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 23 mei 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 juni 2008 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 14 juni 2008 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft op 20 juni 2008 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 3 juni 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 2 juli 2008 heeft het CVZ de commissie geadviseerd nader onderzoek te verrichten naar de vraag of sprake is van een kniebrace of van orthopedische beugelapparatuur. Indien sprake is van een kniebrace, dient het verzoek van verzoeker afgewezen te worden, omdat verzekerde daarvoor geen indicatie heeft. Indien sprake is van orthopedische beugelapparatuur dient onderzocht te worden of verzekerde hier redelijkerwijs op is aangewezen. Een afschrift van het CVZ-advies is met dit bindend advies aan partijen gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
 - 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzekerde na de tweede luxatie in 2007 van de behandelend orthopedisch chirurg het advies heeft gekregen een Patellablock te dragen. Verzekerde draagt deze Patellablock sinds mei 2007 en sindsdien hebben zich geen luxaties meer voorgedaan.
 - 4.2. Verzoeker geeft verder aan dat de bestaande bandages ter preventie van patella luxaties vaak niet in staat zijn de patella op zijn plaats te houden. Dit is de reden dat een Patellablock is ontwikkeld.
 - 4.3. Tevens is verzoeker van mening dat de Patellablock niet gezien kan worden als een kniebrace, zoals de zorgverzekeraar stelt. Een kniebrace is volgens verzoeker een orthese die gelokaliseerd is over een deel van het bovenbeen, de knie en het bovenste deel van het onderbeen en wordt toegepast bij instabiliteit of standsafwijkingen van het kniegewricht. De Patellablock grijpt echter niet aan op het bovenbeen en kan derhalve geen bijdrage leveren aan het verbeteren van de stabiliteit of de stand van de knie. Het door de zorgverzekeraar aangehaalde artikel uit de zorgverzekering betreffende de kniebrace is dan ook niet relevant, aldus verzoeker.
 - 4.4. De leverancier van de Patellablock stelt tot slot dat er geen vervangend of goedkoper alternatief bestaat.
 - 4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar verwijst naar de zorgverzekering en de regelgeving en stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat een patella luxatie geen indicatie vormt voor vergoeding van de kosten van een Patellablock.
- 5.2. Voor zover verzoeker stelt dat een Patellablock niet beschouwd kan worden als een kniebrace, stelt de zorgverzekeraar dat een Patellablock bedoeld is als hulpmiddel om de knie te ondersteunen en dus valt onder de regelgeving betreffende de kniebrace. Dat de Patellablock niet op het bovenbeen aangrijpt doet daar niets aan af.
- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Het betreft hier een restitutiepolis, zodat de verzekerde in beginsel gebruik mag maken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op verstrekking van hulpmiddelen is geregeld in artikel 30 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, dat hulpmiddelenzorg vergoeding van de kosten omvat van bij Regeling zorgverzekering (Rzv) aangewezen functionerende hulpmiddelen.
- 7.2. In het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar zijn vervolgens nadere voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddel geldende vereisten opgenomen. De voorwaarden voor orthesen voor het been, waartoe een Patellablock behoort, zijn nader uitgewerkt in artikel 4.5 van het Reglement hulpmiddelen. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, dat orthesen verstevigde spalk-, redressie- of correctie-apparatuur omvatten.
- 7.3. Volgens artikel 2.11 van de zorgverzekering zijn de Zvw en het Besluit zorgverzekering (Bzv) leidend voor de inhoud van de verzekeringsvoorwaarden. Artikel 1 van het Reglement hulpmiddelen bepaalt dat het reglement een nadere uitwerking vormt van de Rzv.
- 7.4. 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. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang omschreven in artikel 2.9 Bzv en uitgewerkt in artikel 2.6 Rzv. De aanspraak op orthesen voor onder meer het been, is geregeld in art. 2.6 lid 1 sub e en 2.12 Rzv. Laatstgenoemd artikel luidt, voor zover hier van belang:

“1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e, omvatten:

a. (...)

b. (...)

c. *verstevigde spalk-, redressie- of correctieapparatuur voor langdurig gebruik, waarbij de versteviging een functioneel onderdeel vormt van de orthese en een therapeutische meerwaarde heeft ten opzichte van een niet verstevigde orthese, met dien verstande dat daaronder slechts een kniebrace valt indien sprake is van:*

- 1. een al dan niet gecombineerd letsel van de knie waarbij de kruisbanden of de collateraalbanden zijn gescheurd;*
- 2. eenzijdige gonatrose, voor zover sprake is van een standafwijking van minimaal 10 graden varus/valgusstand.*

- 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 het hier een verzekerde prestatie betreft en zo ja, of bij verzekerde sprake is van een indicatie op grond waarvan hij aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van een patellablock.
- 7.7. Door de zorgverzekeraar is aangegeven dat het hier gaat om een verzekerde prestatie, in die zin dat sprake is van een kniebrace. Verzoeker heeft dit gemotiveerd bestreden. De commissie stelt vast dat de Patellablock niet als zodanig wordt genoemd in de Rzv. Het is echter een hulpmiddel ter ondersteuning van de knie. De regelgeving betreffende de kniebrace is dan ook van toepassing. Het feit dat de Patellablock niet op het bovenbeen grijpt, doet daar niets aan af.
- 7.8. Waar het vervolgens gaat om de toepasselijke indicatie-eisen stelt de commissie vast dat niet is gebleken dat verzekerde gescheurde kruisbanden of collateraalbanden heeft, dan wel kampt met eenzijdige gonatrose waarbij sprake is van een standafwijking van minimaal 10 graden varus. Bij verzekerde is dan ook geen sprake van een indicatie op grond waarvan hij aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van een Patellablock.
- 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, 23 juli 2008,

Voorzitter