

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, reserve-exemplaar mammaprothesen
Zaaknummer : ANO07.349
Zittingsdatum : 21 november 2007

Zaak: ANO07.349 (hulpmiddelen, reserve-exemplaar mammaprothesen)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10, 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.14 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 16 augustus 2006 inzake het niet verlenen van toestemming voor de aanschaf van een tweede paar borstprothesen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van het Basispakket, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), in combinatie met een tweetal aanvullende verzekeringen.
- 3.2. Bij brief van 16 augustus 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster meegedeeld dat geen toestemming wordt verleend voor de aanschaf van een tweede paar borstprothesen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat haar aanvraag voor een machtiging voor twee borstprothesen was ontvangen; dat deze niet in behandeling kon worden genomen, en dat zij zich diende te wenden tot een gecontracteerde leverancier. De Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) heeft deze correspondentie opgevat als een handhaving van het ingenomen standpunt, dit mede gelet op de herhaalde afwijzing, zoals verwoord in de brief van 6 september 2006.
- 3.4. Met aanmeldingsformulier van 3 juni 2007 heeft verzoekster de commissie gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is alsnog toestemming te verlenen voor de aanschaf van een tweede paar borstprothesen.
- 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 20 juli 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 26 juli 2007 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Bij brief van 15 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.
- 3.8. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 14 september 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Partijen zijn op 7 november 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.10. Bij brief van 30 november 2007 heeft de zorgverzekeraar de commissie aanvullende informatie doen toekomen. Deze informatie is op 3 december 2007 aan verzoekster gezonden.
- 3.11. Bij brief van 3 december 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden, alsmede van de bij brief van 30 november 2007 nagekomen aanvullende informatie van de zorgverzekeraar. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft in 2004 twee borstamputaties ondergaan. In maart 2005 zijn haar door de ziektekostenverzekeraar mammaprothesen verstrekt. Zij is werkzaam als wijkverpleegkundige/cliëntconsulent in de thuiszorg en heeft voortdurend contact met mensen. Met name bij warm weer heeft zij last van transpiratie en irritatie. Het is het gedurende de werktijd niet mogelijk zich tussentijds te verschonen, omdat zij geen extra paar prothesen heeft. Zij vindt dit onhygiënisch en voelt zich hier niet prettig bij.
- 4.2. Volgens verzoekster heeft zij van de zorgverzekeraar steeds verschillende adviezen gekregen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat verzoekster op 21 maart 2007 een eerste paar borstprothesen geleverd heeft gekregen. Daarmee is zij in het bezit gesteld van een goed functionerend hulpmiddel. Verstrekking van een tweede paar is niet aangewezen omdat hier in de verzekeringsvoorwaarden geen dekking voor is opgenomen. Verzoekster kan, naast de plakstrips, een andere bh gebruiken voor de prothesen. Ook zou zij de huidige prothesen te zijner tijd als reserve-exemplaar kunnen gebruiken, dan wel het in 2005 geleverde paar nu al als zodanig kunnen gebruiken. De zorgverzekeraar ziet geen aanleiding voor verzoekster een uitzondering te maken, daar dit leidt tot ongelijkheid ten opzichte van andere verzekerden in een soortgelijke situatie.

- 5.2. Voor zover niet altijd eenduidig advies is gegeven, biedt de zorgverzekeraar verzoeker zijn excuses aan.

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. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De vraag of in dit geval aanspraak bestaat op een reservepaar mammaprothesen moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen ten tijde van de onderhavige aanvraag bestaande verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.
- 7.2. Het betreft hier een mixpolis, waarbij de hulpmiddelen onder de naturabepaling valt, zodat de verzekerde zich in beginsel dient te wenden tot een door de zorgverzekeraar gecontracteerde leverancier. Hulpmiddelenzorg is vermeld in artikel 30 van de zorgverzekering. Genoemd artikel regelt wanneer aanspraak op hulpmiddelen bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover hier relevant wordt bepaald:

"Omschrijving: 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 die zorg.

Eigen bijdrage: volgens de genoemde Regeling zorgverzekering.

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

Machtiging: zoals bepaald in het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.

Bijzonderheden:

(...)

3. de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen [van de zorgverzekeraar] maken onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden en zijn op aanvraag verkrijgbaar. Zie ook [de website van de zorgverzekeraar]."

Voorts wordt, voor zover voor deze situatie relevant, in artikel 4.2. van het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar het volgende bepaald:

"Mammaprothesen

Omschrijving:

- gebruiksklare (al of niet vloeistofhoudende)prothese voor uitwendige toepassing;*
- een afzonderlijk vervaardigde prothese voor uitwendige toepassing.*

Machtiging: ja, eenmalig. Beoordeling door gecontracteerde zorgaanbieder. Als u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dan vindt beoordeling plaats door [de zorgverzekeraar]. Indien het een afzonderlijk vervaardigde prothese betreft dan geldt: ja, eenmalig. Beoordeling door [de zorgverzekeraar].

Bijzonderheden.

- gebruikstermijn 2 jaar;

- zwemprothesen behoren ook tot de aanspraak, indien sprake is van een indicatie voor therapeutisch zwemmen."

Verder bepaalt artikel 10 van de zorgverzekering, voor zover hier van belang:

"Er bestaat geen aanspraak op:

10.1. zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in deze polisvoorwaarden indien en voorzover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen, en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid."

- 7.3. De zorgverzekering is, volgens artikel 1 onder 60 van de zorgverzekering, een tussen een zorgverzekeraar en de verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens deze wet regelde niet te boven gaan.
- 7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11 lid 1 onderdeel b van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelen zijn naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 van het Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.36 van de Rzv. De aanspraak op mammaprothesen is geregeld in de artikelen 2.6 onder b en 2.9 van de Rzv.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Tussen partijen is niet in geschil dat verzoekster een paar borstprothesen geleverd heeft gekregen. Gesteld, noch gebleken is dat sprake is van een niet adequaat functionerend hulpmiddel. De zorgverzekering voorziet in verstrekking van een reserve-hulpmiddel indien geen sprake (meer) is van een adequaat functionerend hulpmiddel. Dat laatste is hier niet aan de orde, nu de gezondheid van verzoekster niet wordt geschaad indien zij – eventueel – korte tijd geen gebruik kan maken van de prothesen. Verstrekking van een tweede paar borstprothesen is niet doelmatig en derhalve niet aangewezen. Dit laatste neemt overigens niet weg dat de commissie begrip heeft voor de wens van verzoekster.
- 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, 12 december 2007,

Voorzitter