

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B versus C te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg; bad/waterprothese
Zaaknummer : 2008.02312
Zittingsdatum : 12 augustus 2009

Zaak: 2008.02312 (Hulpmiddelenzorg; bad/waterprothese)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, artt. 10, 11 Zvw, 2.1, 2.2 en 2.9 Bzv, 2.6, 2.8 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, in deze vertegenwoordigd door E

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 8 januari 2008 de aanvraag voor een bad-/waterprothese af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van het Keuze Zorgplan (hierna: de zorgverzekering). Dit betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw) en is tevens een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3.2. De huisarts van verzoeker heeft bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van een "KBM/Onderbeenprothese", ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 8 januari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brieven van 25 januari 2008 en 7 februari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.

3.5. Bij brief van 19 november 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 verzoek).

3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken ge-

voegd.

- 3.7. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 13 mei 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 mei 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 25 mei 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Bij brief van 19 mei 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 15 juni 2009 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat voor het douchen op andere locaties dan de woonomgeving van verzoeker, gebruik kan worden gemaakt van alternatieven. Verzoeker is om die reden redelijkerwijs niet aangewezen op een zwem-/badprothese. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker is op 12 augustus 2009 in persoon gehoord. De commissie heeft tot drie-maal toe de zorgverzekeraar geprobeerd telefonisch te bereiken, doch is hierin niet geslaagd. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 19 mei 2009 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. Bij brief van 24 augustus 2009 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Een afschrift hiervan is op 25 augustus 2009 aan partijen gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker mist zijn linkeronderbeen. Zijn rechterenkel is verbrijzeld geweest. Om te kunnen staan is verzoeker aangewezen op een prothese voor zijn linkerbeen en een brace voor zijn rechterenkel. Zijn huidige brace en prothese zijn niet waterbestendig, waardoor hij niet staande kan douchen. In zijn normale leefomgeving geeft dit geen problemen, aangezien verzoeker zijn huis zodanig heeft aangepast dat hij zonder brace en beenprothese kan douchen.
- 4.2. Verzoeker verblijft voor zijn werk regelmatig in hotels. Aangezien daar doorgaans geen sanitaire aanpassingen aanwezig zijn, kan verzoeker zich tijdens zijn verblijf niet douchen. Om staand te kunnen douchen heeft verzoeker een bad/waterprothese aangeschaft. Verzoeker stelt dat deze dient te worden vergoed ten laste van de zorgverzekering.
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling het volgende aangevoerd. De criteria die gelden voor hulpmiddelen zijn dat deze noodzakelijk, doelmatig en niet onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd mogen zijn. Uit de analyse van de zorgverzekeraar blijkt dat aan de eerste twee criteria is voldaan. De zorgverzekeraar concludeert echter dat aan verzoeker andere hulpmiddelen ter beschikking zouden staan bij het douchen in hotels, maar dat verzoeker daarvan geen gebruik wenst te maken. Dit is echter niet juist. Verzoeker heeft niet alleen een prothese aan zijn linkerbeen, ook zijn

rechtervoet en –enkel zijn verbrijzeld geweest. Hij kan deze slechts gebruiken met behulp van een brace. Deze brace kan niet worden gedragen in natte situaties, zodat verzoeker voor het douchen is aangewezen op een bad/waterprothese. De door de zorgverzekeraar aangedragen alternatieven vormen voor verzoeker geen oplossing, aangezien hij zonder prothese en brace slechts enkele seconden kan staan, nog daargelaten dat zelfs dat niet het geval is bij een natte, gladde ondergrond.

Verzoeker deelt mede dat hij tweemaal per maand gedurende vier tot zeven dagen in het buitenland dient te verblijven voor zijn werk, waarbij hij overnacht in een hotel. Daarbij moet hij regelmatig in een bad douchen. Het is voor verzoeker onmogelijk in en uit het bad te stappen zonder behulp van de brace, of zonder het aangevraagde hulpmiddel in een bad te douchen.

- 4.4. 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 stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat het een persoonlijke voorkeur van verzoeker betreft om staand te kunnen douchen en dat er geen medische noodzaak is voor een bad/waterprothese.

- 5.2. Vergoeding voor hulpmiddelen is slechts mogelijk indien het hulpmiddel noodzakelijk, doelmatig en niet onnodig kostbaar of gecompliceerd is. In het onderhavige geval stelt de zorgverzekeraar dat het hulpmiddel onnodig kostbaar is.

- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Gezien de verzekeringsvoorwaarden, het reglement van de commissie dan wel de door de zorgverzekeraar ondertekende verklaring, is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar gehouden is aan verzoeker een bad/waterprothese te vergoeden. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

- 7.2. Het betreft hier een restitutiepolis. De aanspraak op vergoeding van hulpmiddelen is geregeld in artikel 2 sub I van de zorgverzekering. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Aanspraak bestaat op de vergoeding van kosten van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen als genoemd in Regeling zorgverzekering (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bijdragen). Op deze verzekeringsovereenkomst is het [naam zorgverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen 2008 van toepassing en deze wordt desgewenst toegestuurd. In het Reglement Hulpmiddelen van [de zorgverzekeraar] zijn de voorwaarden met betrekking tot de vergoeding van hulpmiddelen en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen. (...)”

- 7.3. Artikel 3.1 van het '[naam zorgverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen' ziet specifiek op prothesen en verwijst in dat kader naar de artikelen 2.6 lid 1 sub a en 2.8 sub c

Rzv.

- 7.4. De artikelen 2 sub I van de zorgverzekering en 3.1 van het '[naam zorgverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen' zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.5. 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.
Volgens artikel 14 lid 1 Zvw wordt de vraag of een verzekerde behoefte heeft aan een bepaalde vorm van zorg of een bepaalde andere dienst slechts op basis van zorginhoudelijke criteria beoordeeld.
Prothesen voor been of voet zijn naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 en 2.8 Rzv.
- 7.6. Artikel 2.1 lid 3 Bzv bepaalt, voor zover hier van belang:
- “Onverminderd hetgeen is bepaald in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, heeft de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.”*
- 7.7. Verzoeker heeft reeds een reguliere onderbeenprothese. Het geschil heeft dan ook enkel betrekking op de vraag of verzoeker, ten tijde van de aanvraag, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs naar aard, inhoud en omvang was aangewezen op een bad/waterprothese. Tussen partijen is niet in geschil dat de reguliere onderbeenprothese van betrokkene niet zodanig bestand is tegen water dat deze kan worden gebruikt bij het douchen.
- 7.8. In zijn uitspraak van 15 augustus 2007 (LJN: BB2068) heeft de Centrale Raad van Beroep in het kader van de Ziekenfondswet geoordeeld dat een bad/waterprothese voor vergoeding in aanmerking komt wanneer:
- a. er een objectief medische noodzaak is voor die verstrekking (zorgbehoefte),
 - b. die verstrekking geschikt is om de beperkingen of belemmeringen van de verzekerde in aanvaardbare mate te compenseren (adequaatheid) en
 - c. die verstrekking niet onnodig duur is (doelmatigheid)
- De commissie sluit zich bij deze criteria aan, en zal deze als uitgangspunt nemen bij het onderhavige bindend advies.
- 7.9. Dit betekent dat in de eerste plaats beoordeeld dient te worden of de verzoeker medisch gezien, naar objectieve maatstaven, is aangewezen op het aangevraagde hulpmiddel en in de tweede plaats of dat hulpmiddel geschikt is om de beperkingen of belemmeringen van verzoeker, gezien zijn zorgbehoefte, te compenseren. Daarbij dienen de aard, kwaliteit en constructie van het hulpmiddel, alsmede de concrete feiten en omstandigheden waarin verzoeker op het gebruik ervan is aangewezen, richtinggevend te zijn. De Centrale Raad van Beroep achtte geen wettelijke grondslag aanwezig om daarbij activiteiten als vrijwilligerswerk, niet-medisch gerelateerde sport, hobby's en dergelijke buiten beschouwing te laten.
Voorts dient bij de beoordeling te worden betrokken of de aangevraagde verstrekking onnodig duur is. Een verstrekking moet volgens de Raad als onnodig duur worden beschouwd, wanneer zij duurder is dan een gezien de medische noodzaak en de

zorgbehoefte van de verzekerde gelijkwaardige verstrekking. Dit betekent dat de wettelijke aanspraak ziet op de goedkoopste adequate verstrekking.

- 7.10. De commissie concludeert op grond van de verklaring van verzoekers huisarts dat verzoeker op medische gronden is aangewezen op een prothese, waarmee de objectief medische noodzaak een gegeven vormt.
Waar het gaat om de “adequaatheid”, stelt de commissie vast dat, overeenkomstig de hiervoor aangehaalde uitspraak van de Centrale Raad van Beroep, mede rekening dient te worden gehouden met de individuele omstandigheden van verzoeker. In dit verband is door hem onweersproken gesteld dat hij zeer regelmatig gedurende meerdere dagen per maand in het buitenland in hotels verblijft, en dat zijn reguliere prothese niet geschikt is om – eventueel na aanpassing – bij het douchen als bad/waterprothese te fungeren. Gezien de specifieke omstandigheden van verzoeker, vormt het aangevraagde hulpmiddel naar het oordeel van de commissie, gezien verzoekers zorgbehoefte, een adequate voorziening.
Met betrekking tot de doelmatigheid, overweegt de commissie in de eerste plaats dat een bad/waterprothese naar zijn aard slechts beperkt zal worden gebruikt, immers alleen bij het zwemmen, baden en douchen. Rekening houdend met dit beperkte gebruik en het feit dat het hulpmiddel, ondanks de daaraan verbonden relatief hoge kosten, een verzekerde prestatie is op grond van de zorgverzekering, concludeert de commissie dat in de gegeven omstandigheden niet kan worden gesproken van een onnodig kostbare of anderszins ondoelmatige voorziening.
- 7.11. Door het CVZ is in het advies aan de commissie gewezen op het bestaan van een voorliggende voorziening, namelijk op grond van de Wet WIA. De commissie merkt hierover op dat het UWV, ingevolge artikel 35 lid 1 Wet WIA, aan de persoon met een naar het oordeel van het UWV structurele functionele beperking, en die arbeid in dienstbetrekking verricht of die arbeid in dienstbetrekking gaat verrichten, doch niet werkzaam is of zal zijn als werknemer in de zin van de Wet sociale werkvoorziening, of die scholing of opleiding in het kader van de bevordering van de inschakeling in het arbeidsproces volgt of gaat volgen of die arbeid op een proefplaats verricht of gaat verrichten, op aanvraag voorzieningen kan kennen die strekken tot behoud, herstel of bevordering van de mogelijkheid tot het verrichten van arbeid, het volgen van scholing of opleiding of het verrichten van arbeid op die proefplaats.
Verzoeker is volgens zijn verklaring directeur/groootaandeelhouder van een beheermaatschappij, volgt geen scholing of opleiding, en verricht geen arbeid op een proefplaats, zodat hij niet in aanmerking komt voor een arbeidsplaatsvoorziening of een voorziening ter ondersteuning van toeleiding naar arbeid als bedoeld in de Wet WIA.
- 7.12. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek toe.
- 8.2. De commissie bepaalt voorts dat de zorgverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 23 september 2009,

Voorzitter