



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen OWM DSW Zorgverzekeraar
U.A. te Schiedam
Zaak : Hulpmiddelenzorg, beschermende onderleggers, coulance
Zaaknummer : 201601300
Zittingsdatum : 19 april 2017

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2016, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.11 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2016)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,
tegen

OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. te Schiedam, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Basisverzekering (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 AV-Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 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 vergoeding van de kosten van beschermende onderleggers (hierna: de aanspraak). Bij brief van 13 januari 2016 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 29 maart 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

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

3.4. Bij brief van 29 november 2016 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 of op basis van coulance (hierna: het verzoek).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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.

3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 februari 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 februari 2017 aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 17 februari 2017 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 22 februari 2017 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 16 februari 2017 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 20 maart 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2017008129) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd door de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten naar de vraag of sprake is van een bijzondere zorgvraag, door hiernaar navraag te doen bij de huisarts van verzoekster. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 21 maart 2017 aan partijen gezonden. De ziektekostenverzekeraar is bij die gelegenheid gevraagd het nader onderzoek, zoals verwoord in het advies, uit te voeren en de commissie over de uitkomst daarvan te berichten.
- 3.9. Bij e-mailbericht van 4 april 2017 heeft verzoekster de commissie medegedeeld het geschil te willen intrekken. Op 6 april 2017 heeft de ziektekostenverzekeraar telefonisch verklaard in te stemmen met intrekking van het geschil.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De huisarts heeft op 19 januari 2016 ten aanzien van verzoekster verklaard: *"100% gehandicapt, spastische tetraplegie, ADL onzelfstandig. Uitzonderlijke problematiek"*. Op 31 maart 2016 heeft de huisarts verklaard: *"Bekende patiënte, spastische tetraplegie, uitzonderlijke situatie. Noodzakelijk"*.
- 4.2. Verzoekster is ernstig lichamelijk beperkt. Bij beschikking van de Rechtbank Den Haag van 10 februari 2004 is zij onder curatele gesteld. De huisarts heeft een aanvraag ingediend voor beschermende onderleggers. Verzoekster meent dat zij hierop aanspraak heeft. Haar problematiek is uitzonderlijk en de beschermende onderleggers zijn in haar situatie noodzakelijk. Een en ander volgt uit de verklaringen van de huisarts. Verzoekster stelt dat de ziektekostenverzekeraar haar situatie onvoldoende in zijn beslissing heeft betrokken. Indien geen vergoeding mogelijk is omdat geen sprake is van verzekerde zorg, meent verzoekster dat de ziektekostenverzekeraar de beschermende onderleggers uit coulance dient te vergoeden.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Artikel 2.9 Bzv bepaalt dat hulpmiddelenzorg functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen omvat. Voor zover in deze zaak van belang, is in artikel 2.6 sub d Rzv geregeld dat aanspraak bestaat op uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie. Voorgaande wordt nader uitgewerkt in artikel 2.11 Rzv. Lid 3 sub e van voornoemd artikel bepaalt dat onderleggers zijn uitgesloten van vergoeding, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
- 5.2. Op 11 januari 2016 ontving de ziektekostenverzekeraar van de huisarts van verzoekster een aanvraag met betrekking tot beschermende onderleggers. Uit de aanvraag blijkt niet dat sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag. Verzoekster maakt gebruik van incontinentiemateriaal. De beschermende onderleggers hebben geen meerwaarde ten opzichte van het gebruikte incontinentiemateriaal, zodat hiermee kan worden volstaan. Dit laatste wordt door verzoekster ook niet weersproken.
De ziektekostenverzekeraar heeft in het verleden reeds contact gehad met de huisarts van verzoekster en is zich bewust van haar situatie. Hij ziet echter geen aanleiding over te gaan tot vergoeding van de beschermende onderleggers.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 
- 6.1. Gelet op de artikelen 14 van de zorgverzekering en 13 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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 verstrekking van beschermende onderleggers, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

- 
- 8.1. De commissie stelt vast dat verzoekster het geschil bij e-mailbericht van 4 april 2017 heeft ingetrokken, en dat de ziektekostenverzekeraar zich op 6 april 2017 met deze intrekking akkoord heeft verklaard. Een inhoudelijke beoordeling van het geschil kan daarom achterwege blijven.

9. Het bindend advies

- 
- 9.1. De commissie stelt hetgeen onder 8.1 is overwogen vast.

Zeist, 19 april 2017,



A.I.M. van Mierlo