

# BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D  
Zaak : Hulpmiddelen, oordoppen  
Zaaknummer : 2007.01161  
Zittingsdatum : 7 november 2007

**BINDEND ADVIES**

Zaak 2007.01161. Hulpmiddelen, oordoppen

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. 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv en 2.6 jo 2.26 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 4 april 2007 inzake het niet vergoeden van oordoppen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1 Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter af polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) , hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

3.2 Bij brief van 5 april 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de kosten van oordoppen niet worden vergoed .

3.3 Verzoekster heeft de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd, waarna deze haar bij brief van 4 mei 2007 heeft medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4 Bij brief van 21 mei 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar de bovengenoemde kosten dient te vergoeden.

3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft 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 15 augustus 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

3.7 Bij brief van 18 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, van de Zvw.

3.8 Op 18 september 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruikt gemaakt.

3.9 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 16 oktober 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.

3.10 Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 7 november 2007 telefonisch gehoord .

3.11 Bij brief van 9 november 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

#### 4. Het standpunt van verzoekster

4.1 Bij verzoekster is na het operatief verwijderen van een meningioom hyperaccussis ontstaan. Door deze aandoening bestaat de medische noodzaak dichte oordoppen te dragen om te veel invloed van geluiden te kunnen dempen. De KNO-arts en de huisarts van verzoekster onderschrijven dit.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1 Volgens de zorgverzekeraar voldoet verzoekster niet aan de voorwaarden, daar alleen bij gehoorverlies oorstukjes verstrekt worden in combinatie met een hoortoestel.

#### 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.

#### 7. De beoordeling van het geschil

7.1 De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering.

Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn geregeld in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen - dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt - is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.

7.2 Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Hulpmiddelen zijn geregeld in artikel 22 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt voor de omvang van de aanspraken:

*"U heeft aanspraak op:*

- *verstrekking van hulpmiddelen en verbandmiddelen in eigendom of in bruikleen; hiervoor geldt in sommige gevallen een eigen bijdrage;*
- *(. . .);*

- (. . .);

overeenkomstig het (. . .) reglement Hulpmiddelen".

In de algemene bepalingen van het reglement Hulpmiddelen is bepaald:

*"Dit Reglement vormt een nadere uitwerking van de Regeling Zorgverzekering § 1.4 Hulpmiddelenzorg. "*

- 7.3 Volgens artikel 2 lid 1 van de zorgverzekering zijn de voorwaarden gebaseerd op de Zvw, het Bzv met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- 7.4 Op grond van artikel 10 sub a van de Zvw omvat het krachtens de Zvw te verzekeren risico onder andere de hulpmiddelenzorg. Artikel 11 lid 1 onderdeel a 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 zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelenzorg is, conform lid 3 van artikel 11 Zvw, naar aard en omvang geregeld in de artikelen 2.9 van het Bzv, 2.6 en 2.14 van de Rzv.
- 7.5 In artikel 2.9 van het Bzv is de aanspraak op vergoeding van kosten van hulpmiddelen geregeld. Dit wordt als volgt omschreven:
- "1. Hulpmiddelenzorg omvat bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, waarbij kan worden geregeld:*
- a. in welke gevallen de verzekerde recht heeft op die zorg;*
- b.(. . .)."*
- 7.6 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, in die zin dat hier rechtstreeks naar wordt verwezen
- 7.7 De door verzoekster aangeschafte oordoppen worden niet genoemd in het reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar of de Rzv. Derhalve bestaat geen aanspraak op verstrekking of vergoeding van de oordoppen.
- 7.8 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 november 2007

  
Voorzitter