



Partijen : De heer A te B, tegen C en D, beide te E
Zaak : Marokko, hulpmiddelenzorg, incontinentiemateriaal, hoogte vergoeding
Zaaknummer : 201400497
Zittingsdatum : 28 januari 2015



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

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub d en 2.11 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

1) C te E, en

2) D te E

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basispolis Basic (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Plus Amsterdam afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op incontinentiemateriaal, door hem nog aan te schaffen in Marokko (hierna: de aanspraak). Bij brief van 4 september 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak voor het jaar 2013 wordt ingewilligd tot een bedrag van maximaal € 1.000,-- per drie maanden.

3.2. Verzoeker heeft nadien de kosten van incontinentiemateriaal, aangeschaft in Marokko, bij de ziektekostenverzekeraar gedeclareerd. Bij uitkeringsbericht van 7 maart 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld een gedeeltelijke vergoeding te verlenen van € 1.348,47.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten een aanvullend bedrag van € 561,53 aan verzoeker te vergoeden. Voor het kalenderjaar 2014 zal een vergoeding worden verleend van maximaal 60 percent van de kosten, tot een maximum van vijf stuks incontinentiemateriaal per dag.

3.4. Bij brief van 25 september 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog volledig in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar 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 gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 oktober 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 november 2014 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 8 december 2014 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 17 december 2014 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 1 december 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 15 december 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014153496) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd door de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten naar de vraag op hoeveel pants per dag verzoeker redelijkerwijs is aangewezen. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 18 december 2014 aan partijen gezonden. De ziektekostenverzekeraar is in de gelegenheid gesteld het nader onderzoek, zoals verwoord in het advies, uit te voeren. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 9 januari 2015 medegedeeld dat voor incontinentiemateriaal geldt dat de leverancier het soort materiaal en de hoeveelheid vaststelt. Verzoeker kan daarom contact opnemen met de leverancier voor een passende oplossing. Een afschrift van de reactie van de ziektekostenverzekeraar is op 15 januari 2015 aan verzoeker gezonden, waarbij hij in de gelegenheid is gesteld hierop te reageren. Verzoeker heeft op 20 januari 2015 telefonisch medegedeeld geen nader commentaar te willen geven, en het bindend advies af te zullen wachten.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. De huisarts heeft ten aanzien van verzoeker verklaard: *“Behalve prostaatproblemen (o.a. na operatie) ook neuropathie agv. diab. mellitus. (...) Gebruikt al vele jaren 6 pants per dag. Gezien de kwaliteit v/d pants is afgenomen, gebruikt hij momenteel 7 per dag”*.
- 4.2. Verzoeker krijgt van de ziektekostenverzekeraar een vergoeding voor vijf stuks incontinentiemateriaal per dag, terwijl hij er zeven nodig heeft. Vroeger gebruikte hij zes stuks per dag, maar door verminderde kwaliteit van het materiaal en een slechter wordende gezondheid is dit aantal nu zeven.
De ziektekostenverzekeraar beargumenteert niet waarom verzoeker - in afwijking van hetgeen zijn huisarts heeft verklaard - zou toekunnen met vijf stuks incontinentiemateriaal per dag.
- 4.3. Verzoeker verblijft ieder jaar ongeveer zes maanden in Marokko. Hij schaft het incontinentiemateriaal dan aan bij een plaatselijke leverancier. In het verleden werden de kosten hiervan volledig door de ziektekostenverzekeraar vergoed. In 2014 bedraagt de vergoeding echter nog maar 60 percent. Hierdoor wordt verzoeker op kosten gejaagd. Het is een keuze van de ziektekostenverzekeraar in Marokko geen leverancier te contracteren voor incontinentiemateriaal. Het is voor verzoeker niet mogelijk het incontinentiemateriaal mee te nemen vanuit Nederland, omdat hij dan hoge kosten is verschuldigd voor het transport ervan.
- 4.4. Verzoeker was voorafgaand aan zijn laatste vertrek naar Marokko niet ervan op de hoogte dat de vergoeding voor het incontinentiemateriaal - in afwijking van voorgaande jaren - slechts 60 percent bedraagt van de kosten. De ziektekostenverzekeraar had hem hierover moeten informeren. Nu hij dit heeft nagelaten, dient de ziektekostenverzekeraar met een passende oplossing te komen.
- 4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Bij brief van 4 september 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld bij wijze van uitzondering voor het jaar 2013 een bedrag van maximaal € 1.000,-- per kwartaal te betalen voor het incontinentiemateriaal dat in het buitenland wordt aangeschaft. Uiteindelijk is ten onrechte een vergoeding verleend van 60 percent van de kosten, hetgeen tijdens de procedure bij de Ombudsman Zorgverzekeringen is gecorrigeerd.
- 5.2. De zorgverzekering biedt dekking voor incontinentiemateriaal, aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier. In het Reglement Hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar is bepaald dat de vergoeding 53 percent van de inkoopprijs is, geldend op 1 maart 2012, vermeerderd met BTW. Deze prijs wordt bepaald door de importeur of door de producent van de verschillende artikelen. Voor wegwerpmateriaal geldt een maximum aantal van vijf stuks per dag (1.825 stuks per jaar). Omdat het percentage van 53 in januari 2014 nog niet bekend was, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker bij brief van 27 januari 2014 geschreven dat maximaal 60 percent van de kosten wordt vergoed. De ziektekostenverzekeraar zal dit percentage aanhouden voor de vergoedingen in het jaar 2014.
- 5.3. Over de verklaring van de huisarts dat verzoeker momenteel zeven stuks incontinentiemateriaal per dag gebruikt, merkt de ziektekostenverzekeraar op dat verzoeker contact kan opnemen met de leverancier, waarbij kan worden besproken wat verzoeker nodig heeft. Na het gesprek bepaalt de leverancier hoeveel en van welk merk verzoeker incontinentiemateriaal ontvangt.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 18 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog volledig in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 10 van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“functionerende hulpmiddelen, tevens indien nodig correctie, vervanging en/of reparatie van hulpmiddelen, en verbandmiddelen opgenomen en een eventueel reservehulpmiddel in de Regeling zorgverzekering danwel het [naam concern] Reglement Hulpmiddelen. [Naam

ziekttekostenverzekeraar] verstrekt een aantal hulpmiddelen in bruikleen. In het Reglement Hulpmiddelen is aangegeven welke hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] in bruikleen verstrekt. (...)

niet-gecontracteerde zorg: vergoeding van kosten conform art. 7 van de Algemene Voorwaarden danwel het [naam concern] Reglement Hulpmiddelen. Indien de verzekerde een hulpmiddel dat [naam ziektekostenverzekeraar] heeft aangewezen als bruikleenhulpmiddel desondanks in eigendom wenst aan te schaffen of te huren van een niet-gecontracteerde zorgverlener kan een vergoeding van kosten worden verleend volgens het [naam concern] Reglement Hulpmiddelen. Voor een aantal hulpmiddelen is een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd. Zie het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen."

- 8.4. Artikel 15 van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering regelt de aanspraak op zorg in het buitenland en luidt, voor zover hier van belang:

"De verzekerde die woont of verblijft in een land dat geen EU/EER-land of Verdragsland is, heeft aanspraak op vergoeding van kosten van zorg van een niet door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverlener of zorginstelling conform het bepaalde dat elders in deze polis bij iedere zorgvorm afzonderlijk is aangegeven indien zorg binnen Nederland door een niet gecontracteerde zorgverlener of instelling zou zijn verleend. (...)"

- 8.5. Artikel 2.6 van het '[naam concern] Reglement Hulpmiddelen' bepaalt, voor zover hier van belang:

"Een lijst met de hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde leveranciers vindt u ook op deze website of kunt u bij uw [naam concern] Zorgverzekeraar opvragen. (...)"

- 8.6. Artikel 4.6 van het '[naam concern] Reglement Hulpmiddelen' bepaalt, voor zover hier van belang:

*"u ontvangt incontinentiematerialen passend bij uw incontinentieprofiel (...)
Voor incontinentiemateriaal geldt dat de leverancier het soort materiaal en de hoeveelheid vaststelt. De leverancier stelt o.b.v. een intakegesprek vast welk profiel passend voor u is. (...)"*

- 8.7. Artikel 3.6 van het document 'Vergoeding bij niet gecontracteerde leveranciers hulpmiddelen 2014' bepaalt, voor zover hier van belang:

"Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie

1. Uitwendige hulpmiddelen met al dan niet inwendige onderdelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie

2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat ingeval van absorberende incontinentie-absorptiematerialen

a. materiaal voor verzekerden van drie of vier jaar indien sprake is van een niet-fysiologische vorm van incontinentie

b. materiaal voor verzekerden van vijf jaar en ouder, tenzij sprake is van kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna (...)

53% van de apotheekinkoopprijs van 1 maart 2012 vermeerderd met BTW. Voor wasbare onderleggers geldt een maximale vergoeding van € 21,- vermeerderd met BTW per stuk met een maximum van 3 stuks per jaar. Niet wasbare onderleggers: 56% van de apotheekinkoopprijs* van 1 maart 2012 vermeerderd met BTW. (...)*

Wegwerpmateriaal: maximaal 5 stuks per dag (gecombineerd). Wasbaar materiaal: maximaal 18 luiers per jaar of maximaal 6 wasbare broeken per jaar (...)

** Apotheekinkoopprijs: De apotheekinkooprijzen worden door de importeur of producent van de verschillende artikelen bepaald. Het betreft een lijst met tienduizenden artikelen. Daarnaast*

kunnen de prijzen verschillende malen per jaar worden aangepast. De prijzen staan in de zogenaamde Z-index (KNMP tax). Deze index is bekend bij uw leverancier van hulpmiddelen."

- 8.8. De artikelen 10 en 15 van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering, het '[naam concern] Reglement Hulpmiddelen' en het document 'Vergoeding bij niet-gecontracteerde leveranciers hulpmiddelen 2014' zijn volgens artikel 4 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.9. Artikel 11, lid 1, onderdeel a 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en voor de onderhavige zorg verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 sub d en 2.11 Rzv.
- 8.10. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereuleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven. De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.11. Artikel 11 van het Nederlands-Marokkaans Verdrag inzake sociale zekerheid (Trb. 1972,34) luidt, voor zover hier van belang:

“Een werknemer of een met hem gelijkgestelde die bij een orgaan van een der Verdragsluitende Partijen aangesloten is en woonachtig is op het grondgebied van die Partij, heeft recht op prestaties gedurende een tijdelijk verblijf op het grondgebied van de andere Verdragsluitende Partij, wanneer zijn gezondheidstoestand onmiddellijke geneeskundige hulp, met inbegrip van opname in een ziekenhuis, noodzakelijk maakt. (...)”

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Op grond van artikel 11 van het Nederlands-Marokkaans Verdrag inzake sociale zekerheid heeft een verzekerde recht op onmiddellijke geneeskundige hulp indien diens gezondheidstoestand dit noodzakelijk maakt. Aangezien het gaat om de verstrekking van hulpmiddelen, betreft het hier geen spoedeisende geneeskundige hulp. Verzoeker heeft dan ook geen aanspraak op een vergoeding conform het Nederlands-Marokkaans Verdrag. Getoetst dient te worden aan de artikelen 10 en 15 van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering, het '[naam concern] Reglement Hulpmiddelen, en het document 'Vergoeding bij niet-gecontracteerde leveranciers hulpmiddelen 2014'.
- 9.2. Verzoeker maakt in Marokko gebruik van een leverancier hulpmiddelen die niet door de ziektekostenverzekeraar is gecontracteerd. De ziektekostenverzekeraar is niet verplicht in Marokko leveranciers hulpmiddelen te contracteren. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering, in samenhang met het '[naam concern] Reglement Hulpmiddelen' en het document 'Vergoeding bij niet gecontracteerde leveranciers hulpmiddelen 2014' bestaat in een situatie als de onderhavige aanspraak op een vergoeding van 53 percent van de apotheekinkoopprijs van 1 maart 2012, vermeerderd met BTW. De vergoeding is beperkt tot vijf stuks incontinentiemateriaal per dag. Omdat de ziektekostenverzekeraar verzoeker heeft medegedeeld dat een vergoeding mogelijk is van 60 percent van de kosten, is aan hem een vergoeding verleend tot dit percentage. De

commissie acht dit redelijk. Verzoeker heeft geen aanspraak op een hogere vergoeding, ten laste van de zorgverzekering.

- 9.3. Naast de vergoeding van de in Marokko gemaakte kosten van incontinentiemateriaal, is in geschil het aantal stuks incontinentiemateriaal dat via de gecontracteerde leverancier in Nederland aan verzoeker wordt verstrekt. De huisarts heeft verklaard dat verzoeker zeven stuks incontinentiemateriaal per dag nodig heeft. De leverancier verstrekt evenwel maar vijf stuks per dag. Hierdoor blijven kosten voor rekening van verzoeker. Gelet op artikel 4.6 van het '[naam concern] Reglement Hulpmiddelen' heeft de ziektekostenverzekeraar de beoordeling welk soort incontinentiemateriaal wordt verstrekt alsmede de vaststelling van de hoeveelheid overgelaten aan de door hem gecontracteerde leverancier. Aangezien in het document 'Vergoeding bij niet gecontracteerde leveranciers hulpmiddelen 2014' is bepaald dat het maximale aantal stuks is gesteld op vijf per dag, zal door de leverancier moeten worden bekeken met welk soort incontinentiemateriaal kan worden uitgekomen met dit aantal stuks dan wel zal, zo nodig in afwijking van genoemd document, een bij het profiel van verzoeker passend aantal moeten worden bepaald. Kennelijk zijn verzoeker en zijn huisarts van mening dat het huidige incontinentiemateriaal van verzoeker kwalitatief en/of kwantitatief onvoldoende is. Niet gebleken is echter dat verzoeker dit probleem (in voldoende mate) heeft besproken met de leverancier, zodat deze niet de mogelijkheid heeft gehad voor verzoeker een passende oplossing te vinden. De meerkosten van het door verzoeker aangeschafte incontinentiemateriaal kunnen om die reden niet ten laste van de zorgverzekering worden gebracht.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor incontinentiemateriaal, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 28 januari 2015,

Voorzitter