

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, PTNS-apparatuur
Zaaknummer : ANO07.111
Zittingsdatum : 20 juni 2007

Zaak: ANO07.111 (Hulpmiddelenzorg, PTNS-apparatuur)

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 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 16 november 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag voor PTNS-apparatuur (percutane tibial nerve stimulation) in de thuissituatie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag is verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 16 november 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat afwijzend was beslist op de aanvraag voor PTNS-apparatuur in de thuissituatie.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 18 januari 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 21 januari 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is PTNS-apparatuur in de thuissituatie te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 28 februari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 17 april 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8. Eveneens op 17 april 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 14 mei 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Partijen zijn op 20 juni 2007 telefonisch gehoord.
- 3.11. Bij brief van 21 juni 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 op 26 juni 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker heeft urologische klachten. Deze klachten uiten zich in urgency frequency klachten met detrusoroveractiviteit, wat gepaard gaat met incontinentie episodes. Verzoeker zegt dat met medicatie deze klachten niet kunnen worden verholpen, dan wel dat de medicatie voor hem ongeschikt is in verband met zijn oogaandoening. Gedurende twaalf weken heeft de uroloog hem bij wijze van proef behandeld met PTNS. Deze behandeling heeft geleid tot een significante vermindering van de klachten.
- 4.2. Teneinde verder werkverzuim en poliklinische behandelingen te vermijden wil verzoeker graag de behandelingen met PTNS in de thuissituatie voortzetten. Verder zegt verzoeker dat de thuisbehandeling goedkoper is dan de behandeling in het ziekenhuis.
- 4.3. Verzoeker stelt dat de zorgverzekeraar de PTNS-apparatuur in de thuissituatie dient te vergoeden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar zegt dat de aanspraak op hulpmiddelenzorg is geregeld in artikel 30 van de zorgverzekering. In genoemd artikel wordt verwezen naar de Regeling zorgverzekering (Rzv). In artikel 2.6 lid 1 onderdeel y van de Rzv zijn uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren opgenomen. Volgens de zorgverzekeraar is bij verzoeker geen sprake van chronische pijn, maar van de behandeling van urologische klachten. In geval van behandeling van urologische klachten bestaat geen aanspraak op een uitwendige elektrostimulator. Het feit dat verzoeker baat heeft bij de PTNS-behandeling maakt dat niet anders.
- 5.2. De zorgverzekeraar concludeert dat verzoeker niet verkeert in de situatie dat aanspraak kan worden gemaakt op een uitwendige elektrostimulator ten laste van de zorgverzekering.

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 vraag of in dit geval aanspraak bestaat op PTNS-apparatuur in de thuissituatie moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen ten tijde van de onderhavige aanvraag bestaande verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.
- 7.2. Op grond van de artikelen 12 en 30 van de zorgverzekering heeft verzoeker aanspraak op (vergoeding van kosten van) bij Rzv als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. In artikel 2.6 lid 1 onderdeel y van de Rzv zijn de uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren aangewezen als hulpmiddel. In de Rzv en de zorgverzekering is geen afzonderlijke aanspraak op PTNS-apparatuur ter behandeling van urologische klachten opgenomen.

Verder is in de toelichting op de Rzv het volgende opgenomen:

“De uitwendige elektrostimulator tegen chronische pijn geeft in een aantal gevallen een aanzienlijke verlichting van overigens onbehandelbare pijn. Daar niet te voorspellen is of de toepassing van dit apparaat in een individueel geval effect heeft, dient het apparaat pas te worden verstrekt indien het apparaat gedurende een proefperiode resultaat oplevert. De aanspraak omvat ook het toebehoren, zoals elektroden en elektrodepasta, maar niet de vervangende batterijen. Kabels, fixatiemiddelen en draagtas zijn eveneens onder het toebehoren begrepen.”

- 7.3. Uit de verklaring van de behandelend uroloog van 6 november 2006 en de brief van verzoeker van 21 januari 2007 maakt de commissie op dat de PTNS-apparatuur wordt aangevraagd met het oog op de behandeling van urologische klachten en niet tegen chronische pijn.
- 7.4. Nu de PTNS-apparatuur niet wordt aangevraagd tegen chronische pijn, valt deze gezien het voorgaande niet onder de hulpmiddelenzorg waar op grond van de zorgverzekering aanspraak op kan worden gemaakt.
- 7.5. Verzoeker heeft nog aangevoerd dat de thuisbehandeling met PTNS goedkoper is dan de behandeling in het ziekenhuis. Dit argument is begrijpelijk, maar neemt niet weg dat niet voorbij kan worden gezien aan de vraag of de thuisbehandeling met PTNS in de situatie van verzoeker ook onder de zorgverzekering valt. Nu de commissie heeft vastgesteld dat dit laatste niet het geval is, kan het enkele argument dat de thuisbehandeling met PTNS goedkoper is dan de behandeling in het ziekenhuis, niet leiden tot het oordeel dat de zorgverzekeraar de thuisbehandeling dan ook dient te vergoeden.
- 7.6. Gezien het voorgaande dient het verzoek te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 4 juli 2007,

Voorzitter