

Bindend advies

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, verbandmiddelen, Tegaderm® pleisters
Zaaknummer : 2007.01124
Zittingsdatum : 17 oktober 2007

BINDEND ADVIES

Zaak: 2007.01124 (Hulpmiddelen. verbandmiddelen, Tegaderm® pleisters)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. Al.M. van Mierlo (voorzitter), mw. mr . AC. van den Boogaard en mr. J.H.A Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10 en 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 de kosten van Tegaderm® pleisters niet te vergoeden, welk besluit hem bij ongedateerd uitkeringsbericht is medegedeeld.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de aanschaf van de pleisters was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Restitutie Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Met ongedateerd uitkeringsbericht heeft de zorgverzekeraar verzoeker meegedeeld dat de kosten van de Tegaderm® pleisters niet voor vergoeding in aanmerking komen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 23 april 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 14 mei 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van de Tegaderm® pleisters 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 9 juli 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 juli 2007 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Bij brief van 4 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 5 oktober 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is op 9 oktober 2007 aan partijen gezonden.
- 3.9. Partijen zijn op 17 oktober 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.10. Bij brief van 18 oktober 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 verzoeker

- 4.1. Verzoeker heeft, voor de behandeling van een slecht genezende wond/huidaandoening aan het linkeronderbeen, Tegaderm® pleisters aangeschaft. Hij deed dit op recept van zijn dermatoloog, bij wie hij al jaren onder behandeling is.
- 4.2. Verzoeker beroept zich op artikel 20 van de zorgverzekering en meent dat de kosten van de aangeschafte verbandmiddelen op deze noemer voor vergoeding in aanmerking komen.
- 4.3. Mede gezien het voorgaande maakt verzoeker bezwaar tegen de argumenten en de beslissing van de zorgverzekeraar de onderhavige kosten niet te vergoeden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt zich, onder verwijzing naar artikel 40 van de zorgverzekering en artikel 2.6 van de Regeling zorgverzekering, op het standpunt dat de kosten van verbandmiddelen alleen worden vergoed in geval van een ernstige aandoening, waarbij een langdurige behandeling met deze middelen is aangewezen. Verzoeker voldoet niet aan deze eis, nu de pleisters van 16 november tot 6 december 2006 - derhalve gedurende slechts drie weken - zijn gebruikt.
- 5.2. Het beroep op artikel 20 van de zorgverzekering kan verzoeker niet baten. Het betreft hier namelijk gebruik van verbandmiddelen in de thuissituatie. Als zodanig kan niet worden gesproken van medisch-specialistische zorg.
- 5.3. De omstandigheid dat de behandelend dermatoloog de pleister heeft voorgeschreven maakt het voorgaande niet anders.
- 5.4. De zorgverzekeraar merkt tot slot op dat zijn polisvoorwaarden zijn gebaseerd op de toepasselijke regelgeving en dat in het onderhavige geval de aanspraken, in overleg met de farmaceutisch adviseur, correct zijn (her)beoordeeld.

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 die voorligt, is of in dit geval aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van Tegaderm® pleisters ten laste van de zorgverzekering, zoals deze tussen partijen bestond ten tijde van de van de onderhavige aanvraag.
- 7.2. Het betreft hier een restitutiepolis, zodat de verzekerde gebruik kan maken van niet-gecontracteerde zorg. Vergoeding voor hulpmiddelen en verbandmiddelen is geregeld in artikel 40 van de zorgverzekering. Genoemd artikel bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

"Omschrijving: de verzekerde heeft aanspraak op de vergoeding van kosten van bij ministeriele regeling als bedoeld in artikel 2.9 van het Bzv aangewezen functioneren de hulpmiddelen en verbandmiddelen. (. . .)

In het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar zijn de voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen. (. . .)

Bijzonderheden:

1. aanspraak op de vergoeding van kosten van verbandmiddelen bestaat alleen als er sprake is van een ernstige aandoening waarbij langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen. (. . .)

4. hulpmiddelen en verbandmiddelen die worden afgeleverd in het kader van een ziekenhuisopname of een medisch-specialistische behandeling, en die kunnen worden geacht deel uit te maken van die opname of behandeling, vallen niet onder de aanspraak. (. . .)

In artikel 5 van het Reglement hulpmiddelen is, voor zover hier van belang, het volgende geregeld:

"Bij de verstrekking van de volgende hulpmiddelen geldt als nadere voorwaarde: (. . .)

- Verbandmiddelen

Er bestaat aanspraak op de vergoeding van op recept voorgeschreven verbandmiddelen in geval van een ernstige aandoening, waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen."

Artikel 20 van de zorgverzekering regelt de aanspraak op medisch-specialistische zorg. Deze aanspraak omvat tevens "de toe te passen materialen (zoals geneesmiddelen, hulpmiddelen en verbandmiddelen)".

- 7.3. De zorgverzekering is, volgens artikel 1 onder 57, een tussen de zorgverzekeraar en de verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens de wet geregelde niet te boven gaan .
- 7.4. Artikel 11 lid 1 onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 van

het Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.6 van de Rzv. Artikel 2.6 lid 2 van de Rzv bepaalt dat de aangewezen verbandmiddelen zijn:

"verbandmiddelen toe te passen bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige medische behandeling met deze middelen is aangewezen."

- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Vaststaat dat verzoeker incidenteel en kortdurend, namelijk volgens eigen opgave van 16 november tot 6 december 2006, gebruik heeft gemaakt van de Tegaderm® pleisters. Deze pleisters zijn gebruikt in combinatie met Efudix-crème. Uit informatie van het Farmacotherapeutisch kompas en de website van de leverancier blijkt dat de duur van de therapie met Efudix-crème in de regel drie tot vier weken bedraagt. Hoewel uit artikel 40 van de zorgverzekering niet duidelijk blijkt wat onder langdurig gebruik moet worden verstaan, kan naar het oordeel van de commissie in redelijkheid en naar objectieve maatstaven in dit geval niet worden gesproken van langdurig gebruik zoals bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden.
- 7.7. De stelling van verzoeker dat de onderhavige kosten moeten worden beoordeeld in het licht van artikel 20 van de zorgverzekering, inzake medisch-specialistische zorg, treft geen doel. De pleisters zijn door de apotheek afgeleverd voor gebruik in de thuissituatie en niet in het kader van een ziekenhuisopname of een medisch-specialistische behandeling die plaatsvindt in een ziekenhuis, een zelfstandig behandelcentrum of de huispraktijk van de medisch-specialist. De commissie vraagt zich wel af of de onderhavige kosten, in geval de behandeling in het ziekenhuis zou hebben plaatsgevonden, onder een DBC-code (DiagnoseBehandelCombinatie-code) zouden zijn gevallen. De commissie moet dit echter in het midden laten, aangezien zij niet bevoegd is waar het de rechtsverhouding tussen verzoeker en het ziekenhuis betreft.
- 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, 12 februari 2008,

Z

Voorzitter