



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A teB, vertegenwoordigd door C te B, tegen ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V. en ONVZ
Aanvullende Verzekering N.V., beide te Houten
Zaak : Hulpmiddelenzorg, beschermende onderleggers
Zaaknummer : 201502335
Zittingsdatum : 25 mei 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.11 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen

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

- 1) ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V., en
- 2) ONVZ Aanvullende Verzekering N.V., beide te Houten,
hierna gezamenlijk 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 Vrije Keuze 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 Vrije Keuze Topfit 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).
De eveneens afgesloten aanvullende verzekering Tandfit Module D is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op wasbare beschermende onderleggers (hierna: de aanspraak). Bij brief van 16 juli 2015 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 11 augustus 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven. Echter, aangezien de onderhavige kosten in het verleden wél zijn vergoed, zal de ziektekostenverzekeraar nog éénmaal de kosten van de beschermende onderleggers tot maximaal € 138,09 aan verzoekster vergoeden.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 26 januari 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 (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 4 april 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 7 april 2016 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 8 april 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.9. Bij brief van 7 april 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 4 mei 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016046737) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten, omdat niet duidelijk is of verzoekster 's nachts adequaat incontinentiemateriaal gebruikt. Hierdoor staat niet zonder meer vast dat verzoekster wel of niet aanspraak heeft op de wasbare, bed beschermende onderleggers op basis van artikel 2.11 lid 3 onderdeel e Rzv, een bijzondere individuele zorgvraag. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 10 mei 2016 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 25 mei 2015 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut. Tevens heeft ter zitting het door het Zorginstituut geadviseerde nader onderzoek plaatsgevonden.
- 3.11. Bij brief van 25 mei 2016 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 3 juni 2016 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Het Zorginstituut stelt vast dat uit de aantekeningen van de hoorzitting niet blijkt dat verzoekster gebruik maakt van adequaat incontinentiemateriaal, *"zodoende kan niet worden beoordeeld of verzoekster een aanspraak heeft op de beschermende onderleggers op basis van een bijzondere zorgvraag"*. Een afschrift van dit advies is op 7 juni 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is incontinent voor urine. Anders dan de ziektekostenverzekeraar stelt, is bij haar geen sprake van stressincontinentie. Overdag gebruikt zij Tena Lady normaal en 's nachts vertrouwt zij op de onderleggers die voorkomen dat zij drie tot vier keer per nacht het bed moet verschonen. Verzoekster gebruikt gemiddeld vier onderleggers per nacht. Verzoekster is sinds 2004 verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar. In dat jaar zijn ook voor de eerste keer de kosten van de wasbare, beschermende onderleggers door de ziektekostenverzekeraar aan haar vergoed.
- 4.2. De uroloog heeft destijds de beschermende onderleggers aan verzoekster voorgeschreven. De betreffende brief was opgenomen in het archief van de leverancier, maar aangezien deze de stukken na zeven jaar heeft vernietigd, is de brief thans niet meer beschikbaar. De huisarts van verzoekster heeft daarom tweemaal een brief gestuurd naar de ziektekostenverzekeraar. In de brief van 3 juli 2015 verklaart de huisarts het volgende: *"Boven genoemde mevrouw is al jaren bekend met stressincontinentia urinae."* Bij brief van 30 juli 2015 verklaart de huisarts: *"Bij bovenstaande pte is sprake urine-incontinentie - > het betreft een gemengde incontinentie."*

- 4.3. Volgens de ziektekostenverzekeraar bestaat bij stressincontinentie geen aanspraak op beschermende onderleggers. In artikel 7 van het Reglement Hulpmiddelen ONVZ Zorgverzekeraar 2015 wordt het woord 'stressincontinentie' echter niet genoemd. In dit artikel is bepaald dat aanspraak bestaat op vergoeding van incontinentie absorptiematerialen indien de verzekerde vijf jaar of ouder is en geen sprake is van kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna. Verzoekster is 70 jaar oud en er is geen sprake van kortdurende incontinentie. Zij voldoet dus aan de voorwaarden. Volgens de ziektekostenverzekeraar bestaat alleen aanspraak op de aangevraagde wasbare beschermende onderleggers als het verlies van bloed of exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een beschermende onderlegger kunnen worden ondervangen. Deze voorwaarde is echter niet opgenomen in voornoemd artikel 7, maar in artikel 9 van het Reglement Hulpmiddelen ONVZ Zorgverzekeraar 2015 dat betrekking heeft op hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij 's nachts af en toe incontinentiemateriaal gebruikt, dezelfde die zij overdag gebruikt. Doorgaans volstaat het gebruik van de onderleggers. Zij merkt hierbij op dat zij 's nachts het liefst zo weinig mogelijk aan heeft, omdat zij het snel warm heeft. Verzoekster is sinds 2011 officieel verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar. Aanvankelijk verbleef zij met haar echtgenoot in het buitenland. De verzekering is toen als sluimerverzekering voortgezet bij een gevolmachtigde van de ziektekostenverzekeraar. In 2002 zijn zij teruggekomen in Nederland. Toen de ziektekostenverzekeraar de volmacht introk, zijn zij elders verzekerd geworden. De onderleggers werden door deze verzekeraar – als voorheen – vergoed. Het gaat niet om hoge kosten. De laatste keer betrof het een pakketje van drie onderleggers. Dit is voldoende voor één tot anderhalf jaar. Volgens artikel 7 van het Reglement Hulpmiddelen ONVZ Zorgverzekeraar 2015 moet sprake zijn van een bijzondere zorgvraag. Verzoekster vraagt zich af wat hier onder moet worden verstaan: gaat het alleen om zorgverlening, betaald door de ziektekostenverzekeraar, of kan de bijzondere zorg ook worden geleverd door de mantelzorger. Verzoekster merkt op dat in 2014 geen aanvraag is gedaan voor de onderleggers. In 2015 is het weer gaan spelen. De huisarts heeft toen twee keer een brief geschreven om de aanvraag te onderbouwen. De aanvraag wordt tevens ondersteund door de neuroloog. Verzoekster kan zich niet voorstellen dat de door de ziektekostenverzekeraar genoemde - in 2015 gedeclareerde - hoeveelheid incontinentiemateriaal correct is, aangezien zij gemiddeld drie stuks per dag verbruikt. Zij merkt hierbij op dat zij nog nooit een rekening heeft gehad van de leverancier van het incontinentiemateriaal. Verzoekster merkt voorts op dat het gebruik van onderleggers veel goedkoper is dan het gebruik van incontinentiemateriaal.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Op grond van de zorgverzekering bestaat alleen aanspraak op beschermende onderleggers indien sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag. De huisarts heeft verklaard dat verzoekster last heeft van stressincontinentia urinae. Dit is geen indicatie voor het vergoeden van beschermende onderleggers. Uit de verklaring van de huisarts blijkt niet dat bij verzoekster sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
- 5.2. Het Zorginstituut (voorheen het College voor Zorgverzekeringen) heeft in 2012 ter zake van de aanspraak op beschermende onderleggers als toelichting het volgende geschreven:
"Het gebruik van beschermende onderleggers is in het algemeen niet nodig in combinatie met lichaamsgedragen incontinentie- en stomamaterialen. Om deze reden zijn deze onderleggers uitgesloten van de te verzekeren prestatie, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag. Dit geeft zorgverzekeraars de mogelijkheid om in uitzonderingsgevallen toch de verstrekking

van onderleggers toe te staan. Het moet dan gaan om situaties waarbij dusdanige hygiënische problemen ontstaan, die alleen met het gebruik van onderleggers zijn op te lossen."

De eerste stap bij de opgegeven medische indicatie is bekkenbodetherapie en vervolgens incontinentiemateriaal. Hiermee wordt bedoeld dat als de bekkenbodetherapie onvoldoende resultaat heeft, verzoekster recht heeft op vergoeding van lichaamsgedragen incontinentiematerialen. Pas als blijkt dat verzoekster niet uitkomt met het gebruik van dit incontinentiemateriaal, kan mogelijk sprake zijn van een bijzondere individuele zorgvraag voor het gebruik van beschermende onderleggers naast de lichaamsgedragen incontinentiematerialen. Uit de medische verklaringen blijkt echter niet dat dit aan de orde is.

5.3. Anders dan verzoekster stelt, is zij sinds 1 januari 2012 verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar. De ziektekostenverzekeraar heeft ter onderbouwing van zijn stelling het door verzoekster ingevulde en ondertekende aanvraagformulier overgelegd. Gebleken is dat aan verzoekster tweemaal (op 22 mei 2012 en 25 mei 2013) ten onrechte een vergoeding is verleend voor de wasbare beschermende onderleggers (tweemaal € 138,09 voor drie stuks). Daarom heeft de ziektekostenverzekeraar in zijn brief van 11 augustus 2015 toegezegd dat hij nog éénmaal de kosten hiervan aan verzoekster zal vergoeden tot een bedrag van maximaal € 138,09.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de onderhavige kosten in het verleden zijn vergoed, doordat de leverancier mocht declareren met een bepaalde code. Naar later bleek, zijn onder deze code jarenlang ten onrechte onderleggers gedeclareerd en vergoed. Deze vergoedingen worden niet van verzoekster teruggevorderd. Waar het gaat om de beoordeling van de aanspraak, geldt dat de ziektekostenverzekeraar met regels te maken heeft. Zo is in artikel 7 van het Reglement Hulpmiddelen ONVZ Zorgverzekeraar 2015 bepaald dat sprake moet zijn van een bijzondere individuele zorgvraag. In dit verband is bij de huisarts navraag gedaan. Deze verklaarde in eerste instantie dat het ging om stressincontinentie. Deze indicatie geeft geen aanspraak op onderleggers. De tweede keer verklaarde de huisarts dat het urge-incontinentie betreft. Ook is gekeken naar het gebruik van incontinentiemateriaal, aangezien dit veelal samenhangt met het gebruik van onderleggers. Gebleken is dat in 2015 maar 80 stuks incontinentiemateriaal zijn gedeclareerd. Verzoekster kiest ervoor tijdens de nacht geen incontinentiemateriaal te gebruiken. Dit is een te respecteren keuze, maar hierdoor ontstaat geen aanspraak op onderleggers.

5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie


6.1. Gelet op artikel 10 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en 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 vergoeding van de aangevraagde wasbare beschermende onderleggers, 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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 3 e.v. van deel B van de zorgverzekering.

 8.3. Artikel 20 van deel B van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*"lid 1 Aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, als genoemd in de Regeling zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen van ONVZ. In uitzondering op de aanspraak op vergoeding van kosten, verstrekt ONVZ een aantal hulpmiddelen in bruikleen. In het Reglement Hulpmiddelen van ONVZ zijn de voorwaarden voor vergoeding, bruikleenverstrekking en de specifieke vereisten per hulpmiddel opgenomen. Het reglement kunt u aanvragen bij het ONVZ Service Center of raadplegen op www.onvz.nl/ polisvoorwaarden.
(...)"*

 8.4. In artikel 7 van het Reglement Hulpmiddelen ONVZ Zorgverzekeraar 2015 is bepaald dat aanspraak bestaat op uitwendige hulpmiddelen bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie. Dit artikel luidt:


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


ONVZ vergoedt de kosten van incontinentie absorptiematerialen alleen:


- *als u 3 of 4 jaar oud bent en lijdt aan een niet-fysiologische vorm van incontinentie;*
- *als u 5 jaar of ouder bent en geen sprake is van kortdurende incontinentie of van enuresis nocturna (nachtelijk bedplassen).*

Geen aanspraak bestaat op vergoeding van:

- *schoonmaakmiddelen en geurmiddelen;*
- *huidbeschermende middelen anders dan bij stomapatiënten, voor zover deze niet vallen onder de dekking van de farmaceutische zorg (deel B, artikel 19 van de Basisverzekering);*
- *kleding, met uitzondering van netbroekjes;*
- *plaswekkers voor de behandeling van enuresis nocturna (nachtelijk bedplassen);*
- *beschermende onderleggers, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag."*

 8.5. De artikelen 20 van deel B van de zorgverzekering en 7 van het Reglement Hulpmiddelen ONVZ Zorgverzekeraar 2015 zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

 8.6. Artikel 11 lid 1 onderdeel b 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 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 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.29 Rzv. De aanspraak op uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies gerelateerd aan urinelozing en defecatie is nader uitgewerkt in artikel 2.11 Rzv.

 8.7. 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 gereguleerde 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.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

9.1. De zorgverzekering biedt geen aanspraak op beschermende onderleggers, tenzij sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

9.2. Mede gelet op het advies van het Zorginstituut van 3 juni 2016 is de commissie van oordeel dat de situatie van verzoekster niet dusdanig afwijkend is dat kan worden gesproken van een bijzondere individuele zorgvraag. Niet gebleken is dat verzoekster gebruik heeft gemaakt van de door de ziektekostenverzekeraar aangedragen alternatieven, te weten bekkenbodetherapie en het gebruik van incontinentiemateriaal gedurende de nacht. Verzoekster heeft ter zitting verklaard dat zij 's nachts slechts af en toe gebruik maakt van incontinentiemateriaal. Hoewel dit een te respecteren keuze is, is aldus niet voldaan aan de voorwaarden voor een bijzondere individuele zorgvraag. Verzoekster heeft niet dan wel onvoldoende onderbouwd waarom de door de ziektekostenverzekeraar genoemde alternatieven voor haar niet werken en zij uitsluitend is aangewezen op beschermende onderleggers. Verzoekster heeft derhalve geen aanspraak op wasbare, beschermende onderleggers ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

9.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat het verzoek niet op basis hiervan kan worden ingewilligd.

Overgangsregeling

9.4. De ziektekostenverzekeraar heeft, vanwege het feit dat de beschermende onderleggers eerder wel door hem werden vergoed, besloten deze nog éénmaal aan verzoekster te vergoeden tot maximaal € 138,09. Aangezien dit bedrag voorheen éénmaal per jaar aan verzoekster werd vergoed, acht de commissie dit een redelijke overgangsregeling en ziet zij geen aanleiding de ziektekostenverzekeraar te verplichten een verdergaande vergoeding te verlenen.

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, 22 juni 2016,

A.I.M. van Mierlo