



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen IZA Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Hulpmiddelenzorg, loophulpmiddel, uMotion rollator
Zaaknummer : 201700327
Zittingsdatum : 7 februari 2018

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2016, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.12 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2016)

1. Partijen

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

IZA Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de GezondSamenPolis Restitutie (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 Extra Zorg 1 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek.
De eveneens ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar afgesloten aanvullende verzekering Extra Tand 1 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 vergoeding van de kosten van een uMotion rollator (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 augustus 2016 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 telefoongesprek van 6 oktober 2016 en brief van 20 oktober 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 1 juli 2017 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 21 september 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 25 september 2017 aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 oktober 2017 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. Nadien heeft verzoekster schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 2 januari 2018 telefonisch medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 25 september 2017 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, derde lid, Zvw. Bij brief van 26 oktober 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2017043565) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten. In dit verband is toegelicht dat een uMotion rollator onder voorwaarden een verzekerde prestatie vormt, maar dat niet kan worden beoordeeld of verzoekster is aangewezen op een uMotion rollator of dat zij uit kan met een andere, goedkopere rollator.
- 3.9. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 26 oktober 2017 aan partijen gezonden. Daarbij heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht het nader onderzoek, zoals verwoord in voornoemd advies, uit te voeren. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 13 december 2017 over de uitkomst van het onderzoek geïnformeerd. Een afschrift hiervan is op 14 december 2017 aan verzoekster gezonden waarbij zij in de gelegenheid is gesteld hierop te reageren. Bij brief van 28 december 2017 heeft verzoekster van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. Een afschrift van deze reactie is aan de wederpartij gezonden.
- 3.10. Bij brief van 3 januari 2018 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften gezonden van (i) het door de ziektekostenverzekeraar verrichte nader onderzoek en (ii) de reactie van verzoekster van 28 december 2017, met het verzoek mede te delen of deze stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 15 januari 2018 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Een afschrift van dit advies is op 17 januari 2018 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen tien dagen op het definitief advies te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 26 januari 2018 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan verzoekster gezonden. Verzoekster heeft bij brief van 2 februari 2018 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd. In vervolg op het definitief advies van het Zorginstituut, waarin onder meer was opgenomen dat het niet zelfstandig kunnen gebruiken van een rollator geen reden is om een loophulpmiddel af te wijzen, heeft de ziektekostenverzekeraar besloten de kosten van een uMotion rollator alsnog aan verzoekster te vergoeden, op grond van coulance.
4. De bevoegdheid van de commissie
- 4.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering en artikel 7 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.
5. Het geschil
- 5.1. In geschil is de beantwoording van de door verzoekster bij brief van 2 februari 2018 gestelde vragen.

6. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 6.1. Met het toekennen van een vergoeding voor de kosten van de uMotion rollator is het materiële belang aan het verzoek komen te ontvallen. De door verzoekster in haar brief van 2 februari 2018 gestelde vragen behoeven onder de gegeven omstandigheden geen beantwoording meer. De onderhavige procedure is immers gericht op het beslechten van een tussen partijen bestaand geschil; het is niet aan de commissie in algemene zin uitspraken te doen over het verzekerde pakket en de voorwaarden waaronder verstrekking of vergoeding van de kosten van zorg en overige diensten kan plaatsvinden.

Conclusie

- 6.2. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen. Wel ziet de commissie aanleiding te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is het betaalde entreegeld van € 37,- aan verzoekster te vergoeden.

7. Het bindend advies

- 7.1. De commissie wijst het verzoek af.
- 7.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is het betaalde entreegeld van € 37,- aan verzoekster te vergoeden.

Zeist, 21 februari 2018,

A.I.M. van Mierlo