

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B vs C te D  
Zaak : hulpmiddelen, hoog-laag bed  
Zaaknummer : ANO08.146  
Zittingsdatum : 11 juni 2008

Zaak: ANO08.146 (hulpmiddelen, hoog-laag bed)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10 sub d Zvw, 2.9 Bzv, art. 2.6 lid 1 sub ee en art. 2.33 lid 1 sub d Rzv.)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 3 mei 2007 inzake de afwijzing van de aanvraag voor de verstrekking van een hoog-laag bed.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis. (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in art. 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in art. 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (Zvw).
- 3.2. Verzoekster maakt aanspraak op verstrekking van een hoog-laag bed. Bij brief van 3 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat haar aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 28 augustus 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 26 oktober 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 27 februari 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 18 april aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Bij brief van 18 april 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ) verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 13 mei 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek van verzoekster af te wijzen, omdat bij verzoekster geen sprake is van een indicatie op grond waarvan zij aanspraak kan maken op een hoog-laagbed. Een afschrift van het CVZ-advies is op 15 mei 2008 aan partijen gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 mei 2008 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft op 27 mei 2008 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 11 juni 2008 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 12 juni 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting toegezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 19 juni 2008 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

#### 4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster lijdt aan posttraumatische dystrofie. Hierdoor is zij niet in staat pijnloos te bewegen. Verzoekster stelt dat zij niet zonder hoog-laag bed kan in verband met de pijn in haar benen. Volgens de behandelend revalidatiearts lijdt verzoekster aan een complex regionaal pijnsyndroom. Verzoekster brengt een groot deel van haar dag in bed door.
- 4.2. Verder heeft de ergotherapeut van verzoekster op 15 september 2006 een huisbezoek afgelegd, met als doel te bezien welke aanpassingen nodig zijn, zodat verzoekster veilig zelfstandig kan functioneren in haar woning. Uit het rapport van dit huisbezoek volgt onder meer dat verzoekster een ander bed nodig heeft, omdat het huidige bed van verzoekster te laag is en zij hier niet uit kan komen.
- 4.3. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij een hoog-laag bed echt nodig heeft, maar dat niet kan betalen. Verzoekster geeft aan dat zij incontinent is en daardoor circa vijf à zes keer per nacht het bed uit moet voor toiletbezoek. Dit ervaart zij als zeer belastend en zij kan alleen maar uit haar bed komen met behulp van een papegaai. Verzoekster heeft nu een verstelbaar bed gehuurd. Dankzij dit bed is zij de afgelopen twee jaren niet in het ziekenhuis geweest. Inmiddels is zij ook geïndiceerd voor een focuswoning.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar aanvraag voor verstrekking van een hoog-laag bed dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat verzoekster geen aanspraak heeft op de verstrekking van een hoog-laag bed, omdat zij niet voldoet aan de indicatievoorwaarden, zoals

omschreven in de zorgverzekering, het Reglement Hulpmiddelen en de Regeling zorgverzekering. Alleen indien sprake is van een indicatie voor verpleging, dan wel een hoog-laag bed noodzakelijk is ter bewaring van de zelfstandigheid, kan aanspraak worden gemaakt op dit aangepaste bed.

- 5.2. Volgens de zorgverzekeraar is er bij verzoekster geen verpleegindicatie, omdat zij niet is aangewezen op volledige ADL-zorg op bed en verpleegkundige of verzorgende handelingen op bed op meerdere momenten gedurende de dag.
- 5.3. Ook is de zorgverzekeraar van mening dat het hoog-laag bed voor verzoekster niet noodzakelijk is ter bewaring van haar zelfstandigheid. In dat geval moet een dergelijk bed noodzakelijk zijn ter voorkoming van opname in een instelling. Daarvan is in het geval van verzoekster, voor zover bekend, geen sprake.
- 5.4. Verder is op 16 juli 2006, op verzoek van de zorgverzekeraar, een adviseur van Zorg Advies B.V. bij verzoekster op bezoek geweest. De adviseur heeft bij dit huisbezoek proefondervindelijk vastgesteld dat een bed op de juiste hoogte de oplossing biedt voor de problemen van verzoekster. De zorgverzekeraar is van mening dat een hoog-laag bed ook praktisch beschouwd niet noodzakelijk is.
- 5.5. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

## 7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op verstrekking van hulpmiddelenzorg is geregeld in artikel 33 van de zorgverzekering. Lid 1 van dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, dat aanspraak op verstrekking van medische hulpmiddelen als genoemd in de Regeling zorgverzekering bestaat. Verder bepaalt lid 1 dat in het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar de voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten zijn opgenomen.
- 7.2. In artikel 3.31.4 lid 1 van het Reglement Hulpmiddelen is, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

*“U heeft, voor zover u daar langdurig op aangewezen bent aanspraak op:  
- bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;  
(...)”*

*Bedden in een speciale uitvoering (...) zijn geïndiceerd indien sprake is van een indicatie voor verpleging. Daarnaast kan een aangepast bed noodzakelijk zijn ter bewaring van de zelfstandigheid. (...). Naast transferbedden kunnen, indien sprake is van een indicatie voor verpleging, behandelbedden worden*

*verstrekt. Het gaat hier om de zogenoemde hoog-laagbedden, al dan niet voorzien van een transfersysteem (...).*

- 7.3. De artikelen 33 van de zorgverzekering en 3.31.4 van het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 7 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. 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 verzekerd risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelenzorg is conform artikel 11 lid 3 Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.9 Bzv, en uitgewerkt in de artikelen 2.6 Rzv. De aanspraak op inrichtingselementen van woningen, waartoe bedden in speciale uitvoering worden gerekend, is geregeld in de artikelen 2.6 ee en 2.33 lid 1 onder d Rzv.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. In geschil is de vraag of bij verzoekster sprake is van een situatie die aanspraak geeft op een hoog-laag bed. De commissie overweegt dienaangaande het volgende.
- 7.7. Noch uit de aanvraag van de huisarts van verzoekster, noch uit andere overgelegde stukken valt op te maken, dat verzoekster is aangewezen op volledige ADL-zorg op bed, dan wel op een combinatie van gedeeltelijke ADL-zorg op bed en verpleegkundige of verzorgende handelingen op bed op meerdere momenten gedurende de dag.
- 7.8. Evenmin is gesteld of gebleken dat verzoekster is aangewezen op een bed in een speciale uitvoering ter bewaring van haar zelfstandigheid.
- 7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 juli 2008

Voorzitter