

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B tegen C te D  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hometrainer  
Zaaknummer : 2011.01009  
Zittingsdatum : 23 november 2011

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D 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 het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen, pakket 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar verzocht om vergoeding van de kosten van de op 11 april 2011 door haar aangeschafte hometrainer (hierna: de aanspraak). Bij brief van 19 april 2011 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 19 april 2011 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 aanmeldingsformulier van 20 april 2011 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 (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 7 oktober 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 13 oktober 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 24 oktober 14 november 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 13 oktober 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 9 november 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011106476) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat een hometrainer niet kan worden aangemerkt als een hulpmiddel dat voor vergoeding vanuit de zorgverzekering in aanmerking komt. Een afschrift van het CVZ-advies is 11 november 2011 aan partijen gezonden.
- 3.9. De echtgenoot van verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 november 2011 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 24 november 2011 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 29 november 2011 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt last te hebben van artrose in beide knieën. Als gevolg van deze artrose en een cyste in haar linkerbeen heeft verzoekster bij lang staan of lopen pijnklachten in beide knieën. Ze ervaart dan tintelingen en een doof gevoel in beide voeten. Ook na de nacht heeft verzoekster last van stijve knieën. Op advies van de huisarts en haar fysiotherapeut heeft mevrouw een hometrainer aangeschaft om de knieën soepel te houden. Met de hometrainer worden verzoeksters knieën 'gesmeerd' waardoor er geen vocht meer ontstaat. Sinds de aanschaf nemen de klachten zichtbaar af.
- 4.2. Ter zitting heeft verzoeksters echtgenoot de eerder ingenomen standpunten herhaald.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat in de verzekeringsvoorwaarden van 2011 geen vergoeding is opgenomen voor een hometrainer. De kosten van de door verzoekster aangeschafte hometrainer komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking.

- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat het goed is dat verzoeker dagelijks oefent. De vraag is echter of de hometrainer in het pakket zit en dit is niet het geval.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

## 7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak in te willigen ten laste van de zorgverzekering.

## 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.  
Artikel 32 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

### ***“Artikel 32 Hulpmiddelenzorg***

#### *Omschrijving:*

*u hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. (...)”*

Met betrekking tot de nadere voorwaarden wordt in het artikel verwezen naar het Reglement Hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar].

- 8.3. Artikel 32 van de zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] zijn volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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 verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit 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 artikel 2.6 e.v. Rzv.

8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

9.1. Hulpmiddelen komen slechts voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking indien zij zijn genoemd in het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] en de daaraan ten grondslag liggende Rzv. De hometrainer wordt als zodanig noch in het Reglement hulpmiddel [naam ziektekostenverzekeraar] noch in de Rzv genoemd, terwijl hij evenmin kan worden gebracht onder één van de daarin wel genoemde hulpmiddelen.

**Conclusie**

9.2. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 december 2011,

Voorzitter