

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Hulpmiddelen, sta-opstoel
Zaaknummer	: ANO07.080
Zittingsdatum	: 21 maart 2007

Zaak ANO07.080, Hulpmiddelen, sta-opstoel

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006: art. 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv en 2.6 jo 2.33 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 het besluit van de zorgverzekeraar van 12 juli 2006 inzake het niet verlenen van een machtiging voor een sta-opstoel.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter af polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), hierna te noemen: de zorgverzekering.
- 3.2 Bij brief van 12 juli 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de gevraagde machtiging voor een sta-opstoel niet wordt verleend.
- 3.3 Verzoekster heeft de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd, waarna deze haar bij brief van 1 november 2006 heeft medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij brief van 15 december 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar bovengenoemde machtiging alsnog dient af te geven.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft 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 op 26 januari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Bij brief van 31 januari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 Zvw.
- 3.8 Op 6 februari 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door partijen gebruik gemaakt.
- 3.9 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 9 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

3.10 Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 21 maart 2007 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt van verzoekster

4.1 Verzoekster heeft een machtiging aangevraagd voor een sta-opstoel. Deze aanvraag is tweemaal door de zorgverzekeraar afgewezen. Verzoekster verwijst naar de verklaring van haar huisarts van 7 december 2006. De huisarts verklaart hierin dat verzoekster al jaren gehandicapt is ten gevolge van diverse ongevallen. Verzoekster kan slechts korte afstanden lopen en is afhankelijk van een scootmobiel. De belangrijkste oorzaken zijn de been- en rugklachten. Deze klachten zijn ontstaan na een onderbeenfractuur in 1968. Hierop is in 1986 een intertrochantere osteomie van de rechterheup uitgevoerd met een verkorting van 3 centimeter.

4.2 Uit de verklaring van het AMC van 9 oktober 2006, blijkt dat verzoekster kampt met osteopenie van de lumbale wervelkolom en de linkerfemurhals. In de verklaring van het Revalidatie Centrum Amsterdam van 7 december 2006, is vermeld dat verzoekster sinds 1992 rugpijn heeft welke wisselend uitstraalt naar het linkerbeen. Verzoekster kampt ook met een torsiescoliose. Verzoekster heeft beperkingen ten aanzien van lopen, duurbelasting en sociaalmaatschappelijk functioneren. Zowel de neuroloog als de orthopeed kunnen hier geen verklaring voor geven.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1 Op last van de zorgverzekeraar heeft een ergotherapeut, verbonden aan Argonaut, een huisbezoek gebracht aan verzoekster. Daarbij heeft de ergotherapeut het volgende waargenomen, dan wel geconstateerd. Verzoekster heeft op haar dertiende jaar een ongeluk gehad waarbij haar been verbrijzeld werd. Rond 2000 heeft verzoekster een auto-ongeluk gehad op weg naar huis; gevolg was een whiplash. Verzoekster loopt met een wandelstok en bij lange afstanden maakt zij gebruik van haar aangepaste auto en scootmobiel. Tevens wordt waargenomen dan wel geconstateerd dat verzoekster met steunname op de armleggers redelijk vanuit haar tuinstoel kan opstaan en gaan zitten. In de stoel gebruikt verzoekster een los kussentje. Ter ontspanning maakt verzoekster gebruik van een los voetenbankje. Verzoekster kan zich, met behulp van haar wandelstok, ook zelfstandig verplaatsen in haar woning.

5.2 Verzoekster heeft aanspraak op een aan functiebeperking aangepaste stoel indien zij langer dan zes maanden op het gebruik ervan is aangewezen, problemen heeft met het zitten, het gaan zitten of het opstaan en zij niet kan volstaan met een stoel die aan de normale ergonomische eisen voldoet. Verzoekster voldoet niet aan deze voorwaarden en maakt zij derhalve geen aanspraak op een sta-opstoel.

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 Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering. Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet.

De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.

- 7.2 Uit artikel 2 lid 2.3 van de zorgverzekering is af te leiden dat hier sprake is van een naturaverzekering. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende. Verstrekking van hulpmiddelen is geregeld in artikel 22 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt waar een verzekerde aanspraak op heeft. Het artikel verwijst ook naar het reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar. Op bladzijde 11 van dit reglement wordt, ten aanzien van aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, een verwijzing gemaakt naar artikel 2.6 lid 1 onderdeel ee en 2.33 van de Rzv.
- 7.3 Op grond van artikel 2 lid 2.1 van het Algemene deel van de voorwaarden, is de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv met de daarbij behorende Rzv met inbegrip van de daarbij behorende toelichting (...).
- 7.4 Voor de beoordeling van het onderhavige geschil zijn de navolgende wettelijke bepalingen relevant. Op grond van artikel 10 sub d van de Zvw omvat het krachtens de Zvw te verzekeren risico onder andere de hulpmiddelenzorg. 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 de vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om hulpmiddelenzorg is een en ander, conform lid 3 van artikel 11 Zvw, naar aard en omvang omschreven in de artikelen 2.9 Bzv, en 2.6 en 2.33 Rzv.
- 7.5 In artikel 2.9 van het Bzv is de aanspraak op vergoeding van kosten van hulpmiddelen geregeld. Dit wordt als volgt omschreven:

“1. Hulpmiddelenzorg omvat bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, waarbij kan worden geregeld:
a. in welke gevallen de verzekerde recht heeft op die zorg;
b. (...).
2. De kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald, voor rekening van de verzekerde.
3. Bij ministeriële regeling kan worden bepaald dat de verzekerde voor een hulpmiddel een eigen bijdrage betaalt ter grootte van:
a. het verschil tussen de aanschaffingskosten en het bij dat hulpmiddel vermelde bedrag, dat kan verschillen naar gelang de groep van verzekerden, waartoe de verzekerde behoort;
b. een daarbij vermeld bedrag wegens besparing van kosten.”

In artikel 2.6 lid 1 onderdeel ee van de Rzv is geregeld dat aanspraak bestaat op vergoeding van inrichtingselementen van woningen als omschreven in artikel 2.33. Artikel 2.33 van de Rzv, bepaalt dat hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onderdeel ee omvatten:

“1.a. (...);

b. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, indien sprake is van problemen bij het zitten, gaan zitten of het opstaan, niet kan worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen en niet uitsluitend sprake is van vetzucht, reuzen- of dwerggroei, waarbij de stoelen zijn voorzien van een of meer van de volgende functies of aanpassingen:

- 1. sta-opsysteem, indien de verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte;*
- 2. specifieke polstering;*
- 3. abductiebalk;*
- 4. arthrodese-zitting;*
- 5. pelottes voor zijwaartse steun*

2. Onder de in het eerste lid, onderdeel b, bedoelde hulpmiddelen zijn hulpmiddelen in een uitvoering met zwenkwielen, beremming of hoog/laag-mechanisme begrepen, indien het hulpmiddel op diverse plaatsen of met een verschillende werkhooft moet worden gebruikt”.

- 7.6 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, in die zin dat hier rechtsreeks naar wordt verwezen.
- 7.7 Verzoekster kan volgens de verklaring van de huisarts slechts korte afstanden lopen en is afhankelijk van een scootmobiel. Mobiliteitsproblemen geven op zich geen aanspraak op een sta-opstoel. Daarvoor is vereist dat verzoekster niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte. Hiervan is in de procedure niet gebleken. Tijdens een huisbezoek van de ergonomisch adviseur, op last van de zorgverzekeraar, is namelijk vastgesteld dat verzoekster wél zelfstandig op de tuinstoel kan gaan zitten en daaruit kan opstaan. Voorts heeft de commissie er goede nota van genomen dat op deze stoel een kussen ligt, zodat niet met recht kan worden gesteld dat verzoekster momenteel beschikt over een stoel die aan de normale ergonomische eisen voldoet, dat wil zeggen een stoel van voldoende zithoogte. Onder deze omstandigheden bestaat geen aanspraak op een aan functiebeperkingen aangepaste stoel ten laste van de zorgverzekering.
- 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, 14 mei 2007

Voorzitter