

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A , in deze vertegenwoordigd door B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, sta-opstoel
Zaaknummer : ANO06.60
Zittingsdatum : 18 oktober 2006

Zaak: ANO06.60, 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)

(art. 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv en 2.6 jo 2.33 Rzv)

1. Partijen

A, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd door B
tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar d.d. 12 april 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 Zorg-op-maatpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), hierna te noemen: de zorgverzekering.

3.2 Bij brief van 12 april 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 26 mei 2006 heeft medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4 Bij brief van 29 mei 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 21 juni 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

3.7 Op 26 juni 2006 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn verzoekster en de zorgverzekeraar in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

3.8 Van de mogelijkheid gehoord te worden, hebben beide partijen gebruik gemaakt. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 18 oktober 2006 in persoon gehoord.

3.9 Bij brief van 24 oktober 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 Zvw.

- 3.10 Het College voor Zorgverzekeringen heeft op 16 november 2006, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, haar advies gegeven. Een afschrift hiervan is partijen toegezonden.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1 Verzoekster stelt dat zij regelmatig reumatische verschijnselen in haar handen en polsen vertoont. Dit brengt veel pijn en bewegingsbeperkingen met zich. Hetzelfde geldt voor de knieën en enkels. Verzoekster vraagt zich af wat een persoon allemaal niet moet hebben, wil hij of zij in aanmerking komen voor een sta-opstoel.
- 4.2 Verzoekster vindt het tegenstrijdig dat de zorgverzekeraar enerzijds aangeeft dat van zit tot staan komen vanuit een stoel met adequate zithoogte en arMLEUNINGEN met extra inspanning gaat terwijl anderzijds bij het opstaan vanaf een keukenstoel met adequate hoogte er geen sta-op probleem is.
- Verzoekster is van mening dat je van iemand van 82 jaar niet kunt verwachten dat ze de hele dag op een harde keukenstoel gaat zitten omdat ze daar vanaf nog enigszins kan opstaan. Verzoekster stelt dat een sta-opstoel het nodige comfort zou kunnen bieden tijdens het rusten in de middag en in de avonduren.
- Tot slot geeft verzoekster aan dat de zorgverzekeraar voor alle leeftijden pretendeert te zijn, maar dat de ouderen er het meest bekaaid vanaf komen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar artikel 22 van de zorgverzekering en artikel 51 van de nadere voorwaarden die behoren bij de zorgverzekering en beschrijft onder welke gevallen een verzekerde aanspraak heeft op een sta-op stoel. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden, daar de ergotherapeut duidelijk heeft aangegeven dat zij kan gaan staan vanaf een standaard zithoogte met afsteunen op de handen. Het is dus niet zo dat zelfstandig opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte voor verzoekster redelijkerwijs niet mogelijk is. Volgens de zorgverzekeraar voldoet een stoel met aanpassingen die behoren tot de ergonomische eisen. De kosten van een dergelijke stoel komen voor rekening van verzoekster.

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. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering

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 Het betreft hier een naturaverzekering. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende. Verstrekking van hulpmiddelen is geregeld in artikel 22 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt voor de omvang van de aanspraken:

“lid 1

Aanspraak bestaat op verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen als genoemd in Regeling zorgverzekering (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bedragen). Deze worden afgeleverd door een door de zorgverzekeraar tot dat doel gecontracteerde leverancier. In het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar zijn de voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen. Het Reglement maakt deel uit van deze verzekeringsovereenkomst. Het is te raadplegen via (...) en wordt u desgevraagd toegezonden.

lid 3

De kosten van normaal gebruik van het hulpmiddel zijn, tenzij in de Regeling zorgverzekering en/of het Reglement Hulpmiddelen anders is bepaald, voor rekening van de verzekerde. Onder de kosten van normaal gebruik worden onder meer verstaan de kosten van energiegebruik en batterijen.

lid 7

Bij aflevering van hulpmiddelen door een niet-gecontracteerde leverancier genoemd in de voorgaande leden vindt een kostenvergoeding plaats tot maximaal hetgeen in het Restitutie Reglement (...) vermeld staat. (...).”

- 7.3 De zorgverzekering is volgens artikel 2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier. De overeenkomst is vastgelegd in de zorgpolis, als bedoeld in artikel 1 sub h en i van de Zvw. Deze zorgpolis wordt jaarlijks verstrekt aan de verzekerde en, zo deze een andere persoon is dan de verzekerde, aan de verzekeringnemer.
- 7.4 In het kader van het onderhavige geschil zijn de navolgende 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 a 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 zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om hulpmiddelenzorg is een en ander, conform het 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. vergoeding van bij die regeling aangewezen kosten in verband met thuisdialyse.*

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, eerste lid, 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, eerste lid, onderdeel ee omvatten:

- 1.a. *aan functiebeperkingen aangepaste tafels;*
 - 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 werkhoopte moet worden gebruikt.*

- 7.6 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7 Verzoekster heeft een hoge leeftijd en is slecht ter been. Het eventuele mobiliteitsprobleem geeft echter op zich geen aanspraak op een sta-opstoel. Daarvoor is vereist dat verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte. Uit het aanvraagformulier van de ergotherapeute blijkt daar niet van. Problemen zijn er vooral met het vanuit zit tot stand komen van een lage stoel. Het sta-opprobleem doet zich kennelijk niet voor bij een stoel waarvan de zithoogte wél adequaat is, zoals die welke verzoekster bij de eettafel gebruikt. Verzoekster voldoet derhalve niet aan artikel 22 van de verzekeringsvoorwaarden en de bepalingen van de Rzv waarnaar deze bepaling verwijst.
- 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, 22 november 2006

Voorzitter