

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D
Zaak : Hulpmiddelen, sta-opstoel dan wel aangepaste stoel
Zaaknummer : 2009.00462
Zittingsdatum : 4 november 2009

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 24 september 2008, waarbij de aanvraag voor een nieuwe sta-opstoel dan wel aangepaste stoel is afgewezen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering, variant Natura (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Tevens is door verzoekster een aanvullende ziektekostenverzekering gesloten. Daar deze geen dekking kent voor de onderhavige kosten, blijft deze verzekering in het vervolg buiten beschouwing.
- 3.2. Op 3 september 2008 heeft verzoekster telefonisch een aanvraag ingediend voor een nieuwe sta-opstoel (hierna: de aanspraak). Bij brief van 24 september 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat haar aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 7 november 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Verzoekster heeft hierop bij brief van 4 december 2008 gereageerd. Bij brief van 24 december 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster wederom medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.5. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.6. Bij brief van 8 augustus 2009 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).

- 3.7. 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 stukken gevoegd.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 10 september 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 september 2009 aan verzoekster gezonden.
- 3.9. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 20 september 2009 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 27 oktober 2009 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.10. Bij brief van 15 september 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 8 oktober 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29100743) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat niet is voldaan aan de in 2008 geldende indicatievoorwaarden voor een sta-opstoel of een aan functiebeperkingen aangepaste stoel. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.11. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 4 november 2009 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.12. Bij brief van 5 november 2009 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 voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 10 november 2009 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 en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij als gevolg van ernstige rugklachten een probleem heeft met zitten. Verzoekster kan hierdoor slechts kort in een gewone stoel zitten. Het is voor haar van belang dat zij regelmatig van houding kan wisselen om haar rug zo veel mogelijk te ontzien en zodoende pijnklachten te voorkomen, dan wel te minimaliseren. Haar huidige sta-opstoel, die in verschillende standen kan worden gesteld, heeft verzoekster reeds zeven jaar en is versleten, hierdoor nemen haar klachten weer toe.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling het volgende aangevoerd, dat het onderzoek, verricht door een ergotherapeut, onvoldoende is geweest. Verzoekster kan zelfstandig opstaan, maar heeft problemen met zitten; dit zitprobleem is wisselend qua intensiteit. Verzoekster stelt dat zij niet kan zitten in een niet-aangepaste stoel.

Zij heeft al diverse stoelen geprobeerd, maar geen stoel gevonden waarin zij zonder pijn kan zitten.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de zorginhoudelijk adviseur hulpmiddelen bij verzoekster op huisbezoek is geweest. Hieruit is allereerst gebleken dat bij verzoekster geen sprake is van een ernstig sta-op probleem. De adviseur is voorts van oordeel dat verzoekster voor haar zitprobleem kan volstaan met een stoel die voldoet aan normale ergonomische eisen aan adequate maatvoering en relaxfuncties, zoals een verstelbare rugleuning, een lumbaalsteun en voetensteun.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat door de ergotherapeut een uitgebreide adviesrapportage is gemaakt, waaruit blijkt dat verzoekster niet is aangewezen op een aangepaste stoel, omdat bij haar geen sprake is van een ernstige functiebeperking. De ziektekostenverzekeraar merkt hierbij op dat niet wordt betwist dat verzoekster lichamelijke klachten heeft. Beoordeeld moet worden of verzoekster voldoet aan de criteria voor vergoeding van een sta-opstoel of anderszins aangepaste stoel.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is 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.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is een sta-opstoel dan wel een anderszins aangepaste stoel te verstrekken aan verzoekster, ten laste van de zorgverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

Ten aanzien van de zorgverzekering

7.2. Het betreft hier 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 13 tot en met 38 van de zorgverzekering.

Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelen bestaat. Laatstgenoemd artikel verwijst naar de Regeling zorgverzekering (verder: Rzv) en het Reglement hulpmiddelen 2008 van de zorgverzekeraar.

Voor zover hier van belang, is in de Rzv het volgende geregeld:

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel ee, omvatten, indien de verzekerde langdurig daarop is aangewezen:
(...);
- 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, reu-zen- 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;
 - (...)"

Het Reglement hulpmiddelen 2008 luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

3.1. Machtigings-/toestemmingsvereiste

- Voor u een hulpmiddel aanschaf is in veel gevallen een machtiging vereist. Bij de meeste hulpmiddelen is dit eenmalig. In artikel 4 is een overzicht opgenomen van de hulpmiddelen zoals vermeld in de Regeling zorgverzekering. (...)
- Bij de machtigingsaanvraag zal beoordeeld worden of u voldoet aan de gestelde voorwaarden. Hierbij wordt gekeken of u bent aangewezen op het hulpmiddel, of het hulpmiddel doelmatig is en niet onnodig kostbaar. (...).
- Nadat het hulpmiddel is geleverd, kan controle van de aanspraak plaatsvinden. Als u naar het oordeel van [naam ziektekostenverzekeraar] redelijkerwijs niet (langer) op het hulpmiddel bent aangewezen, is het mogelijk dat de machtiging komt te vervallen. [naam ziektekostenverzekeraar] kan in dat geval – als sprake is van verstrekking in bruikleen – het hulpmiddel eventueel terugvorderen."

"Artikel 4. Overzicht hulpmiddelen met vermelding van nadere voorwaarden per hulpmiddel zoals [naam ziektekostenverzekeraar] deze heeft vastgesteld

Omschrijving hulpmiddel:

Aangepaste stoelen

art.nr. Regeling zorgverzekering"

2.33

Verwijzing door"

behandelend arts

Machtiging eerste aanschaf:

zorgaanbieder

Machtiging herhaling:

n.v.t.

Gebruikstermijn/maximum aantal:

Nee (...)"

- 7.3. Artikel 33 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 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 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 uit-

gewerkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.36 Rzv.

- 7.5. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling ten aanzien van een aan functiebeperking aangepaste stoel strookt met het bepaalde in de artikelen 10 en 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.33 Rzv.
- 7.6. In de toelichting op het Rzv wordt het volgende opgemerkt.

“Onder een aan functiebeperking aangepaste stoel wordt verstaan een stoel die voorzien is van persoonsgebonden aanpassingen dan wel door verstellen aanpasbaar is, zodanig dat deze stoel hiermee compensatie biedt voor een functiebeperking, die niet op eenvoudige wijze kan worden gecompenseerd door aanschaf van een in de reguliere meubelhandel verkrijgbare stoel.

De verzekerde heeft aanspraak op een aan een functiebeperking aangepaste stoel indien hij problemen heeft met zitten, het gaan zitten of het opstaan en hij niet kan volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen. Onder aanpassingen die voldoen aan de normale ergonomische eisen, worden de volgende aanpassingen begrepen: neksteun, beensteun, lendesteun, verstelbare rugleuning, voetsteun, verstelbare zitting, verstelbare armleuning, aanpassingen met betrekking tot zithoogte, zitdiepte of zitbreedte. Indien een verzekerde een dergelijke aanpassing wenst, kan worden volstaan met de aanschaf van een passende stoel voor eigen rekening. Zogenoemde seniorenstoelen en andere stoelen voor bepaalde leeftijdsgroepen vallen niet onder de hulpmiddelenzorg.

Er is een zitprobleem als bijvoorbeeld sprake is van een balansprobleem, ernstige scoliose, spasticiteit of van een bewegingsbeperking in heup of knie. Een aangepaste stoel met een opstapprobleem is geïndiceerd als zelfstandig opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte voor betrokkene redelijkerwijs niet mogelijk is. (....).”

- 7.7. Partijen strijden niet over de vraag of een aan functiebeperkingen aangepaste stoel behoort tot de verzekerde prestaties op grond van de zorgverzekering, zodat dit aspect geen verdere aandacht behoeft. Het geschil spitst zich toe op het al dan niet aanwezig zijn van een indicatie, dat wil zeggen in de vorm van problemen bij het zitten, gaan zitten of opstaan, respectievelijk de noodzaak van één van de aanpassingen, zoals bedoeld in de Rzv.
- 7.8. De commissie overweegt dat verzoekster een aanvraag heeft ingediend voor de vervanging van haar huidige sta-opstoel, die thans versleten is. In dat kader dient te worden beoordeeld of verzoekster problemen ondervindt bij het opstaan. Met betrekking hiertoe merkt de commissie op uit de rapportage van het huisbezoek, dat bij verzoekster is afgelegd, valt op te maken dat zij bij deze gelegenheid in staat was zelfstandig op te staan, licht vertraagd met behulp van de armleggers, maar zonder gebruik te maken van de sta-opmotor. De commissie concludeert dat derhalve geen indicatie bestaat voor verstrekking van een stoel met een sta-opmechanisme.
- 7.9. De commissie overweegt dat voorts aanspraak bestaat op een aan functiebeperkingen aangepaste stoel, indien sprake is van problemen bij het zitten. De commissie is gebleken dat niet kan worden gesproken van een zitprobleem zoals bedoeld in de Rzv. Er is immers geen sprake van een balansprobleem, ernstige scoliose, spasticiteit of van een bewegingsbeperking in heup of knie. De commissie heeft begrip voor het feit dat verzoekster een comfortabele, verstelbare stoel wenst en nodig heeft vanwege haar rugklachten. De kosten van een dergelijke stoel, die voldoet aan de normale ergonomische eisen, komen echter voor haar rekening.

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

Conclusie

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 november 2009,

Voorzitter