

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, sta-opstoel
Zaaknummer : ANO07.285
Zittingsdatum : 17 oktober 2007

Zaak: ANO07.285, hulpmiddelen, sta-opstoel

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. A.C. van den Boogaard en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10, 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.33 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 8 maart 2007 inzake het niet verstrekken van een sta-opstoel.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 8 maart 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoeker medegedeeld dat de door hem gevraagde sta-opstoel niet ten laste van de zorgverzekering wordt verstrekt.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 14 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 25 mei 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de door hem gevraagde sta-opstoel te verstrekken.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 13 juli 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 juli 2007 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Bij brief van 31 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

3.8. Eveneens bij brief van 31 augustus zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoeker op 1 september 2007 en door de zorgverzekeraar op 7 september 2007 afgezien.

3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 2 oktober 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met dit bindend advies aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

4.1. Verzoeker is een 40-jarige man die bekend is met artritis/artrose door psoriasis van de knieën en enkels c.q. voeten. Ook de heupen en handen geven steeds meer problemen. Sinds twee jaar is bekend dat ook de spieren zijn aangetast. Hij gebruikt medicatie voor zijn pijnklachten. Verzoeker is beperkt ten aanzien van staan, opstaan en gaan zitten, lopen, bukken, reiken, zitten, arm-handfunctie en adl-activiteiten. Door de verminderde spierkracht en de vermoeidheid vormt het opstaan vanaf een stoel met een adequate zithoogte een groot probleem en gaat dit gepaard met veel pijnklachten. Langdurig stilzitten is voor verzoeker ook problematisch. Een sta-opstoel vormt naar het inzicht van de ergotherapeut een adequate voorziening.

4.2. Verzoeker heeft reuma en slikt methotrexaat en prednison om nog enigszins te kunnen blijven functioneren. Zowel de gemeente waar hij woont als zijn werkgever hebben de ernst van zijn situatie onderkend, waardoor zowel zijn huis als zijn werkplek op een aantal punten is aangepast aan zijn fysieke problemen. De zorgverzekeraar miskent zijns inziens de ernst van zijn aandoening door van achter een bureau de aangevraagde sta-opstoel zonder meer af te wijzen. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn aanvraag dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar begrijpt dat de problemen in verband met staan, reiken, lopen, arm-handfunctie en de adl-activiteiten erg belastend zijn voor verzoeker, doch dat zulks niet leidt tot een toewijzing. Een stoel met sta-op mechanisme wordt slechts verstrekt wanneer iemand als gevolg van gecombineerde problematiek aan armen en benen niet in staat is om zelfstandig uit een ergonomisch verantwoorde stoel op te staan of te gaan zitten. Verzoeker verkeert niet in die situatie en derhalve ontbreekt een indicatie. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

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. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. De aanspraak op hulpmiddelen is geregeld in artikel 33 van de voorwaarden van de zorgverzekering en in het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.

Artikel 33 lid 1 bepaalt in algemene zin wanneer aanspraak op hulpmiddelen in het algemeen bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover hier relevant wordt hier bepaald.

"lid 1

Aanspraak bestaat op verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen als genoemd in de Regeling zorgverzekering (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bijdragen). 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 Hulpmiddelen maakt deel uit van deze verzekeringsovereenkomst. Het is te raadplegen via de internetsite van de zorgverzekeraar en wordt u desgevraagd toegezonden.

lid 2

Voorwaarden

toestemming

toestemming vooraf is vereist, als dat volgens ons Reglement Hulpmiddelen voor het betreffende hulpmiddel (...) is vereist. Wij hebben aan deze toestemming nadere voorwaarden verbonden.

voorschrift

het hulpmiddel (...) is voorgeschreven, zoals dat in ons Reglement Hulpmiddelen voor het betreffende hulpmiddel (...) is aangegeven (...)."

Het Reglement Hulpmiddelen bevat in artikel 3.31 de volgende relevante bepaling:

"3.31.2 Aangepaste stoelen(artikel 2.33 lid 1 sub b)

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

- sta-opsysteem, indien de verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte;

(...)

Onder een aan een 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.

Een aangepaste stoel voor een opstapprobleem is geïndiceerd als zelfstandig opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte voor betrokkene redelijkerwijs niet mogelijk is. Problemen op het gebied van staan of lopen vormen geen indicatie voor een verstrekking van een aangepaste stoel. (...) 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. Zogenaemde seniorenstoelen en andere stoelen voor bepaalde leeftijdsgroepen vallen niet onder de hulpmiddelen-zorg.

2. aangepaste stoelen worden in bruikleen verstrekt.

3. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts.(...) De behandelend arts dient op het voorschrift tevens aan te geven wat de beperkingen zijn en welke voorziening gewenst is. Dit dient te worden aangevuld met een uitgebreide motivatie van de ergotherapeut.

4. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een aangepaste stoel. (...)"

7.3. De regeling van artikel 33 van de zorgverzekering en artikel 3.31 van het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelen zijn naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 van het Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.36 van de Rzv. De aanspraak op inrichtingselementen van woningen, waartoe stoelen met een sta-opsysteem worden gerekend, is geregeld in de artikelen 2.6 lid 1 onderdeel ee en 2.33 lid 1 van de Rzv.

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

7.6. In de toelichting op het Rzv wordt, naast hetgeen is opgenomen in de voorwaarden van de zorgverzekering, het volgende opgemerkt.

"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. (...)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. In de praktijk zal het meestal gaan om gecombineerde problematiek waarbij, naast functiestoornissen van de benen, ook sprake is van functiestoornissen van de bovenste extremiteiten.(...)."

7.7. Voor de beoordeling of verzoeker in zijn specifieke situatie recht heeft op een 'aan functiebeperkingen aangepaste stoel' is de indicatiestelling door de huisarts of de ergotherapeut bepalend. De door de huisarts gegeven indicaties – "psoriasis, artritis en

artrose, pijnklachten aan heupen, knieën, voeten en handen, en moeite met opstaan” – die nader gemotiveerd zijn door de ergotherapeut, het zeer moeizaam opstaan uit een stoel met adequate zithoogte, alsmede de bestaande zitproblemen, vormen naar het oordeel van de commissie voldoende grond voor het verstrekken van een sta-opstoel. Met hetgeen de zorgverzekeraar heeft aangevoerd heeft hij de stellingen van verzoeker onvoldoende gemotiveerd weersproken.

7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek toe.

8.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan eiser dient te vergoeden een bedrag ad 37,00 euro.

Zeist, 24 oktober 2007,

Voorzitter