

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, bed in speciale uitvoering met vezelmatras en papegaai
Zaaknummer : ANO07.048
Zittingsdatum : 21 maart 2007

Zaak: ANO07.048, hulpmiddelen, bed in speciale uitvoering

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. 10, 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 ee en 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 24 augustus 2006 inzake het niet verstrekken van een hoog-laag bed met vezelmatras en papegaai.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringwet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 24 augustus 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat haar geen hoog-laag bed met vezelmatras en papegaai verstrekt wordt.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 30 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 21 november 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is haar een hoog-laag bed met vezelmatras en papegaai te verstrekken.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door 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 9 februari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8. Op 16 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 verzoekster en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 21 maart 2007 gehoord. Verzoekster in persoon en de zorgverzekeraar telefonisch.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 22 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is op 26 maart 2007 aan partijen gezonden, waarbij partijen tot 2 april de gelegenheid is geboden op het advies te reageren. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van deze mogelijkheid.
- 3.11. Bij brief van 23 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 27 maart 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.
4. Het standpunt van verzoekster
 - 4.1. Verzoekster is een 38-jarige vrouw die, blijkens de aanvraag van de neuroloog, na een herniaoperatie op 20 september 2005 kampt met langdurige lage rugklachten. Uit een door verzoekster ingevulde aanvullende vragenlijst komt naar voren dat het door haar gewenste hoog-laag bed niet bedoeld is voor verpleging, maar omdat zij niet op haar eigen bed kan slapen. Dit eigen bed staat een verdieping hoger en is een waterbed. Verzoekster geeft aan dat van een hoog-laag bed het voeteneind omhoog kan worden gezet, waarmee zij haar pijnklachten probeert te verminderen, die zij ten gevolge van een caudasyndroom ervaart.
 - 4.2. Drie maanden na de herniaoperatie heeft verzoekster in verband met aanhoudende klachten via de thuiszorg een hoog-laag bed aangevraagd. Gedurende 6 maanden, van 5 januari tot 5 juli 2006, heeft zij hierdoor gebruik kunnen maken van een hoog-laag bed met vezelmatras en papegaai ten laste van de AWBZ. In aansluiting hierop heeft zij een hoog-laag bed als hulpmiddel bij haar zorgverzekeraar aangevraagd. In afwachting van de beslissing hierop heeft zij het bed dat zij ten laste van de AWBZ in huis had, voorlopig gehouden, hetgeen haar door de thuiszorg is aangeboden. Wegens de huurprijs, die zij na ommekomst van de zes maanden diende te betalen, heeft zij op 3 november 2006 dit bed laten ophalen. De huurschuld bedroeg toen € 1.021,70.
 - 4.3. Verzoekster is van oordeel dat de zorgverzekeraar, vanwege de toezegging van de thuiszorg dat zij tot de levering van een hoog-laag bed door de zorgverzekeraar gebruik mocht maken van het eerst verstrekte hoog-laag bed, haar als nog een hoog-laag bed met vezelmatras en papegaai dient te verstrekken, dat zij kan neerzetten op de benedenverdieping van haar woning.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
 - 5.1. De zorgverzekeraar is, op basis van de beoordeling door de door hem daartoe gecontracteerde hulpmiddelenleverancier, van oordeel dat verzoekster niet in aanmer-

king komt voor een bed in speciale uitvoering, in casu een hoog-laag bed met vezelmatras en papegaai, nu geen sprake is van een indicatie voor verpleging en het hulpmiddel evenmin noodzakelijk is tot behoud van de zelfredzaamheid van verzoekster en ter voorkoming van opnemings in een instelling.

Blijkens de beoordeling door de gecontracteerde hulpmiddelenleverancier voldoet een seniorenbed prima in de situatie van verzoekster, nu verzoekster geen gebruik maakt van de hoog-laag mogelijkheden van het hoog-laag bed, doch het bed uitsluitend op een hoge stand heeft staan.

- 5.2. De zorgverzekeraar stelt dat een seniorenbed niet kan worden vergoed ten laste van de zorgverzekering. Van een eventuele toezegging door een medewerker van de thuiszorg is hem niets bekend.

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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor hulpmiddelen staat vermeld in artikel 8.9 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Hierin wordt verwezen naar de Rzv, als ook naar het Verzekeringsreglement Zorg van de zorgverzekeraar. In artikel 7 van dit Verzekeringsreglement Zorg wordt verwezen naar het Overzicht Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar (hierna: het Overzicht).

Artikel 8.9 van de zorgverzekering luidt, voor zover relevant:

1. (...) De Regeling zorgverzekering, bedoeld in de eerste volzin, wordt geacht van deze overeenkomst deel uit te maken. Op de hulpmiddelenzorg is tevens het Verzekeringsreglement Zorg van toepassing, dert eveneens van deze overeenkomst deel uitmaakt. (...)

In het Verzekeringsreglement Zorg wordt in artikel 7, voor zover hier van belang, bepaald:

"7.1 Nadere voorwaarden

1. In het Overzicht Hulpmiddelen wordt per categorie hulpmiddelen een aantal nadere

vereisten vermeld voor aanspraak op hulpmiddelen, (...)

2. Verzekerde heeft geen aanspraak op een hulpmiddel indien dat hulpmiddel redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar onnodig gecompliceerd of niet doelmatig is.

Onder de aanspraak is begrepen verstrekking, (...)

7.2 Toestemming

Voorafgaande schriftelijke toestemming van de zorgverzekeraar voor verstrekking (...) is vereist, tenzij uit het Overzicht Hulpmiddelen het tegendeel blijkt.

Het Overzicht bepaalt wanneer aanspraak op inrichtingselementen van woningen bestaat, waaronder bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen, en onder welke voorwaarden. Voor zover hier relevant bepaalt dit Overzicht:

"Art. 2.6 en art. 2.33 Regeling zorgverzekering

Hulpmiddel

(...) bedden in speciale uitvoering, antidecubitusmatrassen, (...)papegaaien, (...)

Bruikleen

Vooraf toestemming door zorgverzekeraar vereist

*Toelichting van wie en offerte leverancier
behandelend arts*

Gemiddelde gebruiksduur, gemiddelde gebruiksaantallen en overige bijzonderheden de zorgverzekeraar kan in het kader van de zorgvuldigheid een huisbezoek door een onafhankelijk adviseur laten afleggen"

- 7.3. De regeling van artikel 8.9 van de zorgverzekering en artikel 7 van het Verzekeringsreglement, alsook het Overzicht 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. Waar het gaat om hulpmiddelen, is een en ander naar aard en omvang omschreven 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 bedden in speciale uitvoering worden gerekend, is geregeld in de artikelen 2.6 ee en 2.33 van de Rzv.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. In de Rzv, die integraal deel uitmaakt van de zorgverzekering, wordt aangegeven dat een hoog-laag bed kan worden verstrekt, indien een indicatie voor verpleging aanwezig is dan wel noodzakelijk is voor het behoud van de zelfredzaamheid of ter voorkoming van opname in een instelling. In de toelichting op het Rzv wordt voorts opgemerkt dat rugpijnklachten, al dan niet van bekende aard, geen indicatie vormen voor een aangepast bed.

De commissie is, daargelaten nog dat reeds uit het na het huisbezoek uitgebrachte (door verzoekster onbestreden) advies naar voren is gekomen dat een hoog-laag bed zoals met toebehoren aangevraagd, in de situatie van verzoekster kennelijk onnodig is, ook overigens niet gebleken van een indicatie in bovenstaande zin.

7.7. 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 april 2007,

Voorzitter