

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

|               |                                                       |
|---------------|-------------------------------------------------------|
| Partijen      | : A te B vs C te D                                    |
| Zaak          | : Hulpmiddelen, sta-opstoel, anti-decubitus zitkussen |
| Zaaknummer    | : ANO07.220                                           |
| Zittingsdatum | : 5 september 2007                                    |

Zaak: ANO07.220 (Hulpmiddelenzorg, sta-opstoel, anti-decubitus zitkussen)

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, 2.6 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 4 januari 2007 inzake het niet verlenen van een machtiging voor een sta-opstoel.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg Zeker Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), alsmede op basis van een aanvullende verzekering.
- 3.2. Bij brief van 4 januari 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat geen machtiging voor een sta-opstoel werd verleend.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 10 mei 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is een machtiging te verlenen voor een stoel met aangepaste zitting en rugleuning.
- 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 2 juli 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 juli 2007 aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Bij brief van 1 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Tevens zijn partijen bij brief van 1 augustus 2007 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. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 17 augustus 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 5 september 2007 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en haar standpunt nog eens herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 6 september 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 13 september 2007 meege-deeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

#### 4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 74-jarige vrouw. In oktober 2006 heeft zij bij de zorgverzekeraar om een sta-opstoel verzocht. Haar behandelend neuroloog heeft geconstateerd dat verzoekster aan ernstige osteoporose lijdt met wervelinzakking, reuma, artrose aan de handen en dreigende decubitus aan de stuit.
- 4.2. Verzoekster heeft vervolgens om een aangepaste stoel verzocht met een speciale vulling in de rugleuning en een ROHO-kussen. Volgens verzoekster is een dergelijke stoel niet in de reguliere meubelhandel verkrijgbaar. In plaats van het ROHO-kussen is later een anti-decubitus zitkussen aangevraagd.
- 4.3. Verzoekster merkt op dat zij ten tijde van het huisbezoek door de ergotherapeut van de zorgverzekeraar, juist in een fase zat met minder hevige pijn. Op dat moment was verzoekster minder overtuigd van de noodzaak van een aangepaste stoel. Begin 2007 heeft zich echter een vierde wervelinzakking bij verzoekster voorgedaan. Hierdoor heeft zij opnieuw een groot probleem met het zitten in een normale stoel. Bij verzoekster is een kalkstoffenaandoening aangetroffen, waardoor het proces van wervelinzakkingen verder door zal gaan. Een sta-opstoel met aangepaste rugleuning is een goede oplossing om de pijnklachten te verminderen. Met een aanpassing aan verzoeksters eigen seniorenstoel zou zij ook een stuk geholpen zijn.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. Aangezien verzoekster in eerste instantie om een sta-opstoel heeft verzocht, is deze aanvraag getoetst aan de voorwaarden van de zorgverzekering. Een sta-opstoel is aangewezen indien de verzekerde niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een

optimale zithoogte. Op verzoek van de zorgverzekeraar heeft het Nederlands Technisch Advies College (NTAC) een onderzoek ingesteld naar de aanvraag van verzoekster voor een sta-opstoel. De ergotherapeut van NTAC heeft geconstateerd dat verzoekster in een vloeiende beweging tot stand kan komen en dat zij zegt daarbij geen problemen te ondervinden. Er is derhalve geen sprake van een opstaprobleem. Volgens de ergotherapeut zijn de thoracale kyfose en scoliose niet van dien aard zijn dat er kan worden gesproken van een zitprobleem. De zorgverzekeraar concludeert dat volstaan kan worden met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen.

- 5.2. De ergotherapeut van NTAC heeft verder geoordeeld dat bij verzoekster geen sprake is van een zitprobleem zoals bedoeld in de Regeling zorgverzekering. De zorgverzekeraar heeft verzoekster dan ook gewezen op de indicatie-eisen ten aanzien van een aangepaste stoel voor zitproblematiek en aangegeven dat ook vanuit die optiek een toekenning van de aanvraag niet mogelijk was.
- 5.3. De zorgverzekeraar merkt tot slot op dat verzoekster in haar verzoek tot bindend advies een aangepaste stoel voor een zitprobleem aangeeft. Indien en voorzover verzoekster daarmee beoogd heeft een nieuwe aanvraag in te dienen, adviseert de zorgverzekeraar dat deze aanvraag op reguliere wijze via haar behandelend arts met diens nadere medische onderbouwing dient te worden ingediend.

## 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. 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 is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor hulpmiddelen staat vermeld in artikel 21 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt dat de omvang van de aanspraak wordt bepaald door de ministeriële regeling, de Rzv, (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bijdragen) en het door de zorgverzekeraar nader vastgestelde 'Reglement Hulpmiddelen'.

- 7.3. Artikel 2 van het Reglement Hulpmiddelen stelt dat de verzekerde alleen aanspraak op verstrekking of (gedeeltelijke) vergoeding van een hulpmiddel heeft wanneer er een indicatie conform de Rzv is.
- 7.4. De regeling van artikel 21 van de zorgverzekering en artikel 2 van het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2 lid 1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.5. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving 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 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 van de Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.9 van de Bzv, en voor inrichtingselementen van woningen nader uitgewerkt in de artikelen 2.6 en 2.33 van de Rzv.
- 7.6. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7. De commissie stelt vervolgens vast dat de aanvraag uit oktober 2006 betrekking heeft op een sta-opstoel. Ten aanzien daarvan geldt het volgende.
- 7.8. In de Rzv, die integraal deel uitmaakt van de zorgverzekering, wordt aangegeven dat een aan functiebeperkingen aangepaste stoel kan worden verstrekt, indien niet kan worden volstaan met een stoel die voldoet aan de normale ergonomische eisen. Voor een sta-opstoel komt een verzekerde in aanmerking indien hij niet zelfstandig kan opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte.
- 7.9. 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 zithoog-*

*te voor betrokkene redelijkerwijs niet mogelijk is. (....)."*

- 7.10. De commissie stelt vast dat in de situatie van verzoekster niet is gebleken dat zij problemen heeft met het zelfstandig opstaan uit een stoel met een optimale zithoogte. Daarbij heeft verzoekster aangegeven dat zij geen sta-opstoel wenst, maar een stoel met aangepaste zitting en rugleuning. In geschil is derhalve of aanspraak op een dergelijke stoel bestaat.
- 7.11. Voor de beoordeling of verzoekster in haar specifieke situatie recht heeft op een 'aan functiebeperkingen aangepaste stoel' is de indicatiestelling door de huisarts of de ergotherapeut bepalend. De commissie constateert dat in de situatie van verzoekster niet gebleken is van een balansprobleem, ernstige scoliose, spasticiteit of van een bewegingsbeperking in heup of knie. De commissie ziet dan ook geen grond voor verschaffing van een aan functiebeperkingen aangepaste stoel. Een stoel die aan normale ergonomische eisen voldoet en waar verzoekster mee kan volstaan, valt niet onder de hulpmiddelenzorg die ten laste van de zorgverzekering komt.
- 7.12. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 september 2007,

Voorzitter