

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B vs. C te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, sta-op-stoel
Zaaknummer : ANO07.279
Zittingsdatum : 3 oktober 2007

Zaak: ANO07.279 (Hulpmiddelenzorg, sta-op-stoel)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, artt. 10, 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv en 2.6 jo 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 19 maart 2007 inzake de afwijzing van de aanvraag voor een sta-op-stoel.

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 Basispolis 2007, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Het betreft hier een restitutieverzekering. Tevens heeft verzoekster een aanvullende verzekering afgesloten.
- 3.2. Bij brief van 19 maart 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster meegedeeld dat afwijzend was beslist op de aanvraag voor een sta-op-stoel.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 11 april 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 22 mei 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is een sta-op-stoel 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 27 juni 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Bij brief van 15 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Eveneens op 15 augustus 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar, alsmede van de ontvangen aanvullende informatie, gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 12 september 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. Partijen zijn uitgenodigd voor een telefonische hoorzitting op 3 oktober 2007. Verzoekster was ten tijde van de geplande hoorzitting niet bereikbaar. De zorgverzekeraar is wel gehoord. Een afschrift van het verslag van de hoorzitting is op 4 oktober 2007 aan verzoekster gezonden.
- 3.11. Bij brief van 4 oktober 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 meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Bij verzoekster zijn drie aandoeningen vastgesteld, te weten: COPD, reuma en polyneuropathie. Verder heeft zij pijnklachten en verminderde mobiliteit in alle gewrichten, in het bijzonder in beide knieën en heupen. Vanwege longfalen is haar uithoudingsvermogen verminderd. Het zitten in een sta-op-stoel vermindert haar pijn, maar zo'n stoel kan zij zelf niet betalen. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar aanvraag dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. Na onderzoek door het Nederlands Technisch Advies College (NTAC) is geconstateerd dat verzoekster in het bezit is van dezelfde relexfauteuil als in 2004, waarvan de elektrische verstelling niet meer te gebruiken is. Deze stoel heeft een belaste zithoogte van 43 cm. In relatie tot de onderbeenlengte van 45 cm inclusief schoeisel is dit aan de lage kant. Tijdens het huisbezoek kon verzoekster tot twee keer toe in één beweging tot stand gekomen door zich enkel licht op beide armleggers af te zetten, zodat geen sprake is van een opstaprobleem. Als verzoekster comfortabel wil kunnen zitten en de rugverstelling in verband met de benauwdheid wil kunnen verstellen dient zij gebruik te maken van een relexfauteuil voorzien van een verstelbare rugleuning welke verkrijgbaar is in de reguliere detailhandel.
- 5.2. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat verzoekster geen aanspraak kan maken op vergoeding van de aangevraagde sta-op-stoel ten laste van de zorgverzekering.

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 vraag of in dit geval aanspraak bestaat op een aan functiebeperking aangepaste stoel moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen ten tijde van de onderhavige aanvraag bestaande verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.
- 7.2. Artikel 7 van de verzekeringsvoorwaarden verwijst voor de aanspraken naar de "lijst van aanspraken". De aanspraak op hulpmiddelenzorg is geregeld in artikel 6 van de lijst van aanspraken. Laatstgenoemd artikel verwijst naar de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.

In de Regeling zorgverzekering zijn in artikel 2.6 juncto artikel 2.33 de aan functiebeperkingen aangepaste stoelen aangewezen als hulpmiddel. Hierbij zijn de volgende voorwaarden gesteld:

" Artikel 2.33

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, 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°. arthrodesen-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 werkhoogte moet worden gebruikt.

(...)"

Verder zijn in het Reglement hulpmiddelen de volgende voorschriften met betrekking tot aangepaste stoelen opgenomen:

"5.30 Inrichtingselementen van woningen

(...)

b Aan functiebeperking aangepaste stoel, voorzien van een of meer van de volgende functies of aanpassingen: sta op-systeem, specifieke polstering, abductiebalk, arthrodesen-zitting, pelottes voor zijwaartse steun.

- dit hulpmiddel wordt verstrekt in bruikleen;*

- voor dit hulpmiddel is voorafgaande toestemming van [naam zorgverzekeraar] nodig;
- de behandelend specialist of huisarts dient de aanvraag in. De aanvraag is voorzien van een ergotherapeutisch rapport.

7.3. De zorgverzekering is, blijkens artikel 4 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) met de daarbij behorende Regeling zorgverzekering (Rzv), met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde vragenformulier.
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 van de Zvw, artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de artikelen 2.6 en 2.33 van de Regeling zorgverzekering (Rzv).

7.4. 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. Zogenaemde 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. (...).”

7.5. Uit het bij de aanvraag gevoegde ergotherapeutisch rapport d.d. 25 januari 2007 en de rapportage van het huisbezoek van NTAC d.d. 9 maart 2007, blijkt dat verzoekster bij de desbetreffende huisbezoeken – hoewel de zithoogte van de stoel die zij gebruikt niet optimaal is en ondanks onder meer haar longaandoening – in staat is zelfstandig op te staan of te gaan zitten. De commissie ziet in de situatie van verzoekster, mede gezien in het licht van laatstbedoelde rapportage, geen grond voor verstrekking van een aan functiebeperking 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.

7.6. 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 oktober 2007,

Voorzitter