

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D vs E te F  
Zaak : Inrichtingselementen van woningen, anti-decubituszitkussens  
Zaaknummer : ANO07.044  
Zittingsdatum : 4 april 2007

Zaak: ANO07.044, Inrichtingselementen van woningen, anti-decubituszitkussens

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, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.33 Rzv)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd door C te D,  
tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 3 oktober 2006 inzake het niet verstrekken van een anti-decubituszitkussen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering Naturapolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). De door de zorgverzekeraar in zijn brief van 9 februari 2007 genoemde Zorg-op-maat polis, wordt door deze pas met ingang van 1 januari 2007 aangeboden en is in dit kader dan ook niet relevant.
- 3.2. Bij brief van 3 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat haar geen anti-decubituszitkussen wordt verstrekt ten laste van de zorgverzekering.
- 3.3. Verzoekster heeft op 8 oktober 2006 aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. De zorgverzekeraar heeft hier op 22 november 2006 op gereageerd door de besluitvormingsprocedure omtrent hulpmiddelenverstrekking nader uiteen te zetten.
- 3.4. Bij brief van 25 november 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is het anti-decubituszitkussen 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. Bij brief van 12 december 2006 heeft de commissie de zorgverzekeraar om nader commentaar gevraagd. De zorgverzekeraar heeft hierop telefonisch aangegeven dat in deze zaak nog geen heroverweging had plaatsgevonden. Vanuit de commissie is vervolgens verzocht de brief van 12 december 2006 te beschouwen als een verzoek om heroverweging en daar inhoudelijk op te reageren.

- 3.7. Op 19 december 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster een brief gezonden met de vraag of zij, naar aanleiding van de brief van de commissie van 12 december 2006, een heroverweging wilde aanvragen.
- 3.8. Bij brief van 21 december 2006 heeft de commissie de zorgverzekeraar formeel om heroverweging gevraagd. De zorgverzekeraar heeft daar geen gehoor aan gegeven.
- 3.9. Bij brief van 25 januari 2007 heeft de commissie de zorgverzekeraar de gelegenheid geboden nader op de stellingen van verzoekster te reageren. De commissie meent dat het geen gebruik willen maken van de mogelijkheid tot het geven van een heroverweging is te beschouwen als een mededeling van de zorgverzekeraar dat hij bij zijn eerdere standpunt blijft.
- 3.10. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 9 februari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.11. Bij brief van 15 februari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.12. Op 7 maart 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 op 8 maart 2007 afgezien, terwijl de zorgverzekeraar op 13 maart 2007 heeft aangegeven niet te willen worden gehoord.
- 3.13. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 12 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.

#### 4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 86-jarige vrouw. Blijkens de aanvraag van haar arts heeft zij behoefte aan een anti-decubituszitkussen vanwege toenemende bedlegerigheid en een pijnlijk stuitbeen. Naar eigen zeggen heeft zij last van 'doorzitplekken op het zitvlak'.
- 4.2. De afwijzing van het door verzoekster gevraagde anti-decubituszitkussen is voor haar onbegrijpelijk nu de zorgverzekeraar de indicatiestelling heeft laten plaatsvinden door een thuiszorgwinkel, enkel op basis van telefonisch contact, en zonder overleg met de behandelend arts van verzoekster.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar heeft de door hem gecontracteerde thuiszorgwinkel de aanvraag laten beoordelen. Dit heeft geleid tot een afwijzend advies omdat verzoekster nog mobiel is met behulp van een rollator en niet uren achtereen in een stoel zit. Het wigkussen dat zij thans leent, blijkt te zijn ingezet omdat verzoekster op de stuit was gevallen. Er is echter geen sprake van decubitus of dreigende decubitus, waardoor een

anti-decubituszitkussen niet als verzekerde prestatie verstrekt kan worden. Het feit dat verzoekster bij langdurig zitten een pijnlijk zitvlak krijgt als gevolg van het lage lichaamsgewicht, is evenmin een indicatie voor het verstrekken van een anti-decubituszitkussen.

- 5.2. Het in het onderhavige geschil gegeven advies is afkomstig van de Stichting Thuiszorgwinkel. Deze stichting is door de zorgverzekeraar gecontracteerd om namens hem de hulpmiddelenverstrekking uit te voeren, inclusief de bijbehorende indicatiestelling.

## 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 inrichtingselementen van woningen staat vermeld in artikel 17 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Hierin wordt verwezen naar het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar (hierna: het Reglement) en naar het Rzv.

Artikel 17.1 van de zorgverzekering bepaalt, voor zover hier van belang:

*"Aanspraak bestaat op verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals in de Regeling zorgverzekering en het door ons nader vastgestelde Reglement Hulpmiddelen is bepaald. In het Reglement Hulpmiddelen zijn de voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen. Ons reglement maakt deel uit van de Polisvoorwaarden. (...)*

*1. de hulpmiddelen zijn voorgeschreven door een arts;*

*2. daar waar wij dit in ons Reglement Hulpmiddelen hebben aangegeven, voor verstrekking, (...) van het betreffende hulpmiddel voorafgaande toestemming van ons is vereist. Bij deze toestemming kunnen wij nadere voorwaarden stellen;*

*(...)*

*4. De te verstrekken hulpmiddelen dienen voor u noodzakelijk, doelmatig en niet onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd te zijn, een en ander ter beoordeling van ons.  
(...)"*

Artikel 2.31 van het Reglement Hulpmiddelen heeft betrekking op de inrichtingselementen van woningen als bedoeld in artikel 2.33 van de Rzv. Hierin wordt als volgt bepaald, voor zover hier relevant:

*"(...)  
2. De schriftelijke aanvraag van of namens u voor toestemming voor de verschaffing van de in artikel 2.33 eerste lid onder c tot en met g van de Regeling bedoelde middelen gaat vergezeld van een schriftelijke toelichting van de behandelend arts.  
(...)"*

Tot slot wordt in artikel 2.33, lid 1 onder c ten aanzien van een anti-decubituszitkussen het volgende bepaald;

*"1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6 lid 1 onder ee omvatten, indien de verzekerde langdurig daarop is aangewezen:  
(...)  
c. anti-decubituszitkussens  
(...)"*

- 7.3. De regeling van artikel 17 van de zorgverzekering en artikel 2.31 van het Reglement Hulpmiddelen is volgens artikel 20.1.1 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 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.36 van de Rzv. De aanspraak op inrichtingselementen van woningen, waartoe anti-decubituszitkussens worden gerekend, is geregeld in de artikelen 2.6 ee juncto 2.33 Rzv.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Wil een verzekerde voor verstrekking van een anti-decubituszitkussen in aanmerking komen, dan dient blijkens de jurisprudentie sprake te zijn van debubitus of dreigende decubitus. Nu uit de indicatie van de behandelend arts daarvan niet blijkt kan de zorgverzekeraar in redelijkheid niet gehouden worden het door verzoekster gevraagde anti-decubituszitkussen te verstrekken. Toenemende bedlegerigheid vormt geen indicatie voor een zitkussen.
- 7.7. Met betrekking tot de indicatiestelling door de Stichting Thuiszorgwinkel, merkt de commissie op dat het de zorgverzekeraar op grond van de wet vrij staat de uitvoering van de hulpmiddelenzorg uit te besteden aan een door hem gecontracteerde leve-

rancier.

7.8. 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 april 2007

Voorzitter