

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, computer, beeldschermloep, zakloep, scanner,
premie
Zaaknummer : 2009.01158
Zittingsdatum : 7 juli 2010

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissingen van de ziektekostenverzekeraar van 5 en 12 juni 2007, waarbij op zijn verzoek om een computer met toebehoren, een beeldschermloep, een zakloep en een scanner (hierna: de aanspraak) afwijzend is beslist, alsmede tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar hem de betaalde premie over de periode van mei 2007 tot en met oktober 2009 niet te restitueren.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Uitgebreide Aanvullende Verzekering en Basis Tand afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brieven van 5 en 12 juni 2007 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Dit heeft geleid tot een huisbezoek, waarna alsnog een computersysteem is verstrekt. De beslissing tot afwijzing van de beeldschermloep, de zakloep en de scanner bleef gehandhaafd. Ondanks een verzoek daartoe van verzoeker, heeft de ziektekostenverzekeraar aanvankelijk geweigerd deze beslissing schriftelijk te bevestigen. In verband met de afwijzing heeft verzoeker, bij wijze van schadevergoeding, een bedrag van € 160,-- gevorderd, alsmede restitutie van de betaalde premie over de periode van mei 2007 tot en met oktober 2009. De ziektekostenverzekeraar heeft eerstgenoemd bedrag vergoed, maar zag geen grond voor premierestitutie, hetgeen verzoeker is medegedeeld.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

- 3.5. Bij ongedateerd schrijven, ontvangen op 16 december 2009, heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering, en over te gaan tot premierestitutie (hierna: het verzoek).
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 26 maart 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 7 april 2010 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 18 april en 30 juni 2010 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 7 april 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 27 mei 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010049842) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd nader onderzoek uit te voeren ten aanzien van de elektronische zakloep en de beeldschermloep op de grond dat de informatie geen uitsluitel geeft over de vraag op welke hulpmiddelen verzoeker naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 16 juni 2010 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 juli 2010 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 7 juli 2010 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting en de nagekomen stukken toegezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. Bij brief van 26 juli 2010 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Het CVZ adviseert de commissie het verzoek af te wijzen op de grond dat uit de voorliggende stukken niet blijkt of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op een beeldschermloep en een elektronische zakloep, terwijl een scanner geen verzekerde prestatie is. Een afschrift van dit CVZ-advies is op 4 augustus 2010 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld op dit advies te reageren. Verzoeker heeft op 9 augustus 2010 op dit CVZ-advies gereageerd, in die zin dat het pc-communicatie- en leessysteem niet is aangepast maar omgewisseld. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker heeft het syndroom van Usher type 2, waardoor hij slechtziend en slechthorend is.
- 4.2. In het jaar 2000 is aan verzoeker een communicatie- en leessysteem geleverd, bestaande uit een PC met toebehoren, een daaraan gekoppelde beeldschermloep en scanner. De scanner was al in het bezit van verzoeker. In 2006 is de monitor geëx-

plodeerd. Enige tijd later heeft verzoeker een aanvraag gedaan voor een nieuw communicatie- en leessysteem. Volgens verzoeker betreft het hier vervanging, zodat de ziektekostenverzekeraar zonder meer gehouden is toestemming te verlenen. Hij tekent hierbij aan dat de configuratie waarop hij volgens de ziektekostenverzekeraar recht heeft, zonder de daarop aangesloten beeldschermloop, geen leessysteem kan worden genoemd. De verstrekte beeldschermloop voldoet niet aan de daaraan te stellen ergonomische eisen.

Verzoeker merkt nog op dat de gevraagde beeldschermloop merk myReader® geen eigen monitor nodig heeft als deze deel uitmaakt van het communicatie- en leessysteem. Een aparte scanner is niet nodig wanneer verzoeker de beschikking heeft over de myReader®. Bovendien heeft een scanner een geheel andere functionaliteit; het is geen “leesapparaat”.

- 4.3. Door verzoeker is voorts een aanvraag gedaan voor een zakloep merk Opal®. In zijn brieven geeft verzoeker een opsomming van situaties waarin hij, als slechtziende, met name buitenshuis op dit hulpmiddel is aangewezen.
- 4.4. Verzoeker stelt dat hij recht heeft op schadevergoeding, nu zijn aanvraag voor eerdergenoemde hulpmiddelen ten onrechte is afgewezen en het tot 22 oktober 2009 heeft geduurd voordat hij hierover duidelijkheid heeft gekregen. Naast het toegekende bedrag van € 160,-- zou de ziektekostenverzekeraar hem vanwege het niet-nakomen van zijn verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst en het veroorzaken van psychisch leed de betaalde premie over de periode van mei 2007 tot en met oktober 2009 moeten restitueren.
- 4.5. Ter zitting is door verzoeker benadrukt dat het systeem dat oorspronkelijk bij hem in gebruik was dient te worden vervangen. Het systeem werkt wel maar het betreft een ongeschikt model. Zo is de aan hem verschaftte beeldschermloop niet goed, deze heeft een beperkte functionaliteit en beperkte eigenschappen.
- 4.6. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat niet de verzekeringsvoorwaarden van 2000 - het jaar van de initiële verstrekking – maar die van 2007 relevant zijn. Op grond van deze voorwaarden bestaat recht op een computersysteem met toebehoren. Hiervoor is alsnog toestemming verleend. De beeldschermloop maakt van dit systeem geen deel uit, maar vormt een zelfstandige aanspraak. Verzoeker is niet op dit hulpmiddel aangewezen, omdat hij reeds over voldoende hulpmiddelen beschikt om goed te kunnen functioneren. De ziektekostenverzekeraar verwijst hierbij naar artikel 2.3 van de zorgverzekering.
- 5.2. Voor de verstrekking van een zakloep heeft verzoeker geen indicatie. Daarbij komt dat dit hulpmiddel onnodig kostbaar is.
- 5.3. Een scanner behoort, evenals de beeldschermloop, niet tot het computersysteem met toebehoren. Verzoeker zal deze dan ook voor eigen rekening moeten aanschaffen. De ziektekostenverzekeraar is overigens van oordeel dat de functionaliteit van een scanner beter is dan die van een beeldschermloop. Met een scanner is het namelijk mogelijk teksten groter weer te geven op het scherm of deze te laten uitspreken via de software van de computer.

- 5.4. De ziektekostenverzekeraar beroept zich op een op 16 juli 2008 gemaakte afspraak waar het gaat om de schriftelijke bevestiging van de – gedeeltelijke – handhaving van de afwijzende beslissing. In zijn latere correspondentie erkent hij evenwel dat het netter was geweest een en ander vast te leggen in een schriftelijke heroverweging.
- 5.5. Onder verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden wijst de ziektekostenverzekeraar het verzoek om premierestitutie af. Door onverplicht € 160,-- te vergoeden is hij naar zijn mening verzoeker al voldoende tegemoetgekomen.
- 5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat in het voorlopig CVZ-advies de brief van 8 juni 2010 nog niet is meegenomen. De adviseur hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar heeft tijdens het huisbezoek bij verzoeker geconstateerd dat hij over adequate hulpmiddelen beschikt.
- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering van vóór 2008.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak kan maken op een beeldschermloep, een zakloep en een scanner, ten laste van de zorgverzekering, en voorts of de ziektekostenverzekeraar gehouden is aan verzoeker schadevergoeding te betalen, in die zin dat de betaalde premie over de periode van mei 2007 tot en met oktober 2009 dient te worden gerestitueerd.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Anders dan verzoeker kennelijk meent, zijn voor de beoordeling niet de verzekeringsvoorwaarden en regelgeving uit 2000, maar die uit 2007 – het jaar waarin de aanvraag is gedaan – relevant. Het betreft hierbij het volgende.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners.
Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Omschrijving

Bij Regeling zorgverzekering als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. Daarbij kan worden geregeld in welke gevallen de verzekerde aanspraak heeft op die zorg.

Voor de in de Regeling zorgverzekering genoemde hulpmiddelen ter compensatie van een ernstige visuele beperking kan in plaats van de verstrekking van de betreffende hulpmiddelen aanspraak worden gemaakt op een persoonsgebonden budget waarbij in de aanschaf van de

betreffende hulpmiddelen kan worden voorzien, met inachtneming van de voorwaarden zoals opgenomen in het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] 2007 (....)

Bijzonderheden

(...)

3. de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] 2007 maken onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden en zijn op aanvraag verkrijgbaar. Zie ook [www.\[naam ziektekostenverzekeraar\].nl](http://www.[naam ziektekostenverzekeraar].nl)."

In artikel 2.3 van de zorgverzekering is bepaald dat aanspraak op zorg of vergoeding van de kosten van zorg als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden slechts bestaat indien en voor zover de verzekerde op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Artikel 4.20 van het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] 2007 ziet op hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering. Hieronder worden verstaan: computers, invoer- en uitvoerapparatuur en computerprogramma's.

Artikel 4.24 van het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] 2007 heeft betrekking op beeldschermloepen.

In zowel artikel 4.20 als artikel 4.24 is bepaald dat eenmalig een machtiging van de ziektekostenverzekeraar is vereist, en dat de beoordeling daarna geschiedt door de gecontracteerde zorgaanbieder. Kiest de verzekerde voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dan geschiedt de beoordeling door de ziektekostenverzekeraar.

- 8.3. Ingevolge artikel 3 van de zorgverzekering, zoals dit artikel luidt in de kalenderjaren 2007-2009, is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.4. De zorgverzekering is volgens artikel 1 onder 64 van de zorgverzekering een tussen een ziektekostenverzekeraar en een verzekeringnemer voor een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of krachtens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of krachtens deze wet regelde niet te boven gaan.
- 8.5. Artikel 11, lid 1, onderdeel a Zvw bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
- Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v. van de Regeling zorgverzekering (Rzv). De aanspraak op hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering is geregeld in artikel 2.6 lid 1 onder t juncto 2.26 Rzv; die op beeldschermloepen in artikel 2.6 lid 1 onder x Rzv.
- In artikel 2.1 lid 3 Bzv is bepaald dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
- Artikel 16 Zvw bepaalt dat krachtens de zorgverzekering de verzekeringnemer premie is verschuldigd.
- Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Wat betreft de beeldschermloop stelt de commissie vast dat deze op grond van artikel 4.24 van het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] 2007 een zelfstandige aanspraak vormt en derhalve niet – zoals door verzoeker is betoogd -- onderdeel vormt van de aanspraak op hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering (artikel 4.20), waartoe de computer met bijbehorende apparatuur wordt gerekend. De computer is, anders dan de beeldschermloop die tot doel heeft het lezen voor de slechtziende mogelijk te maken, bedoeld voor communicatie, en bij zeer ernstig motorisch gehandicapten voor de bediening van omgevingsapparatuur. Er gelden dan ook afwijkende indicatie-eisen. De beeldschermloop is voorts niet te beschouwen als bij een computer behorende apparatuur of invoer- en uitvoerapparatuur, zoals bijvoorbeeld een brailleleesregel.
- Naar de commissie uit een ongedateerde brief van verzoeker, gericht aan de commissie, begrijpt, is door de leverancier – “zonder een aanvraag en onderzoek, zonder een afspraak” – bij verzoeker reeds een beeldschermloop afgeleverd. Volgens verzoeker voldoet dit hulpmiddel niet aan de daaraan te stellen ergonomische eisen. Tevens zijn door hem argumenten van meer praktische aard naar voren gebracht ter onderbouwing van zijn stelling dat de myReader® is aangewezen.
- Wat er van deze argumenten ook zij, zoals hiervoor is uiteengezet, bestaat uitsluitend recht op een beeldschermloop als zelfstandige aanspraak, ter oplossing van een leesprobleem. Overeenkomstig artikel 4.24 heeft de (gecontracteerde) leverancier kennelijk vervanging van het (afzonderlijke) hulpmiddel noodzakelijk geacht. De ziektekostenverzekeraar heeft daarmee aan zijn verplichtingen op grond van de zorgverzekering voldaan. Verzoeker beschikt met de beeldschermloop over een adequaat functionerend hulpmiddel, ook indien deze niet is aangesloten op de PC en hij afwisselend gebruik moet maken van één van de twee monitors.
- 9.2. Met betrekking tot de scanner stelt de commissie vast dat dit apparaat niet door verzoeker is aangevraagd, en dat de ziektekostenverzekeraar de scanner formeel ook niet heeft afgewezen. Eerst in de brief aan de Ombudsman Zorgverzekeringen neemt de ziektekostenverzekeraar het standpunt in dat een scanner geen verzekerde prestatie is. Aangezien door verzoeker, in zijn mailbericht van 30 september 2008, al werd toegelicht dat een scanner in zijn situatie geen alternatief vormt voor de myReader®, zal de commissie op dit aspect niet verder ingaan.
- 9.3. Ten aanzien van de zakloop oordeelt de commissie dat deze niet als zodanig wordt genoemd in het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] 2007. Voor zover het hulpmiddel is te beschouwen als een bijzondere uitvoering van de beeldschermloop, zou bij honorering van de aanvraag feitelijk sprake zijn van ‘dubbele’ verstrekking. Verzoeker komt in aanmerking voor een beeldschermloop en beschikt daarmee over een adequaat functionerend hulpmiddel. Verstrekking van een tweede exemplaar zou daarom in strijd zijn met artikel 2.3 van de zorgverzekering.
- 9.4. Dat uit de zorgverzekering voor verzoeker – als verzekeringnemer – een verplichting tot premiebetaling voortvloeit, wordt door hem niet bestreden. Vanwege niet-nakoming van de kant van de ziektekostenverzekeraar meent hij evenwel recht te kunnen doen gelden op restitutie van de betaalde premie over het tijdvak van mei 2007 tot en met oktober 2009. Geen rechtsregel verplicht de ziektekostenverzekeraar tot een dergelijke restitutie, zodat dit deel van het verzoek evenzeer wordt afgewezen.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 oktober 2010,

Voorzitter