

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van F
tegen C en E te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, Daisy-speler
Zaaknummer : 2011.01455
Zittingsdatum : 11 januari 2012

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van F hierna te noemen: verzekerde,

tegen

1) C en

2) E te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-Maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Top Collectief en Uitgebreide Tandarts afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht om vergoeding van de kosten van de ten behoeve van verzekerde aangeschafte Daisy-speler (hierna: de aanspraak). Bij brief van 17 februari 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 25 maart 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij e-mailbericht van 4 oktober 2011 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 dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.5. 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 november 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 november 2011 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 28 november en 27 december 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 16 november 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 2 december 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011120019) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, thans af te wijzen op de grond dat niet gebleken is dat verzekerde voor dyslexie is uitbehandeld. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 21 december 2011 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 11 januari 2012 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 12 januari 2012 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 16 januari 2012 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Volgens verzoeker heeft verzekerde ernstige dyslexie. Als gevolg hiervan blijven de resultaten op school achter. Extra begeleiding zal in de toekomst slechts een gering effect hebben. Om de leerprestaties van zijn dochter echt te verbeteren is het gewenst dat zij gebruik kan maken van gesproken teksten door middel van een Daisy-speler.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker aangevoerd dat de uiteindelijk afwijzingsgrond is dat verzekerde niet zou zijn uitbehandeld. Uit de verklaring van 29 mei 2011 van de behandelaar van verzoekers dochter blijkt echter het tegenovergestelde.
- 4.3. 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 verwijst naar de zorgverzekering en de regelgeving en stelt dat een verzekerde, teneinde voor verstrekking van een Daisy-speler in aanmerking te komen, op een dergelijke speler redelijkerwijs dient te zijn aangewezen. Hiervan is sprake als verzekerde in een multidisciplinair gespecialiseerd instituut is behandeld en deze behandeling niet succesvol is gebleken.

- 5.2. Uit het door de orthopedagoog ingevulde vragenformulier blijkt dat verzekerde niet is behandeld in een multidisciplinair gespecialiseerd instituut. Daarom kan evenmin worden gesproken van didactische resistentie.
- 5.3. Verder voert de ziektekostenverzekeraar aan dat de Daisy-speler in kwestie vooral voor privédoeleinden thuis moet worden gebruikt. Uit de afgegeven dyslexieverklaring kan echter worden opgemaakt dat de Daisy-speler in kwestie voornamelijk is bedoeld voor het volgen van onderwijs.
- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat de dochter van verzoeker niet is behandeld in een multidisciplinair team zoals bedoeld in het Protocol Dyslexie. Om die reden is geen sprake van uitbehandeling, ondanks de verklaring van de orthopedagoog.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak in te willigen ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 19 tot en met 43 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering. Artikel 38 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"38.2. Reglement Hulpmiddelen

Wij hebben de hulpmiddelen waar u volgens de zorgverzekering recht op hebt, opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Ook staan in dit Reglement:

- de nadere voorwaarden waar aan moet zijn voldaan om recht te hebben op de hulpmiddelenzorg;*
- de eisen die wij aan het hulpmiddel stellen;*
- de hoogte van de eigen bijdrage of de maximum vergoeding.*

Ons Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze zorgverzekering. U kunt het Reglement bekijken op onze internetsite of bij ons opvragen.

(...)"

"38.6. Voorwaarden om recht te hebben op de zorg

Algemeen

- Voldoen aan de eisen in de verzekeringsvoorwaarden, het Reglement en de Lijst aangewezen hulpmiddelen.
U voldoet aan de voorwaarden die wij in de verzekeringsvoorwaarden, het Reglement Hulpmiddelen en de Lijst aangewezen hulpmiddelen bij dat betreffende hulpmiddel stellen.
(...)"

Het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering, bepaalt in artikel 3.15.6:

"3.15.6 Opname- en voorleesapparatuur voor gehandicapten (artikel 2.26 sub g)

Omschrijving aanspraak

U kunt aanspraak maken op opname- en voorleesapparatuur voor gehandicapten, zijnde:
(...)

- daisy-spelers/webboxen of daisy-programmatuur voor visueel gehandicapten, dyslectici en motorisch gehandicapten;
(...)

Voorwaarden aanspraak

De daisy-speler/webbox en daisy-software zijn geïndiceerd voor visueel gehandicapten, voor motorisch gehandicapten en voor dyslectici.

Voorleesapparatuur wordt door ons in bruikleen verstrekt. Memorecorders en daisy apparatuur/webbox worden in eigendom verstrekt. Wanneer u de voorleesapparatuur in eigendom wenst aan te schaffen, dan heeft u recht op vergoeding conform punt 2.2 van dit Reglement.

U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van de behandelend arts. De behandelend arts dient tevens op het voorschrift aan te geven welke beperkingen er zijn en welke voorziening gewenst is. Een voorschrift voor een daisyspeler/webbox in verband met dyslexie moet daarbij een verklaring bevatten van:

- een GZ-psycholoog of een orthopedagoog die werken volgens het behandelprotocol uit het Rapport "Dyslexie: van zorg verzekerd?" van het CVZ (30-07-07). In deze verklaring worden de beperkingen en de noodzakelijke voorziening beschreven. De verklaring wordt afgegeven door een GZ-psycholoog of orthopedagoog, al dan niet verbonden aan een multidisciplinair instituut.
 - De verklaring dient de volgende items te bevatten:
 - dyslexie verklaring;
 - de daadwerkelijke behandeling van dyslexie heeft buiten de onderwijssituatie plaatsgevonden;
 - er is sprake van uitbehandeling (didactische resistentie).
- (...)"

- 8.3. Artikel 2 van het Reglement Hulpmiddelen waarnaar artikel artikel 3.15.6 naar verwijst luidt:

2.2. Eigendom of bruikleen

Bruikleen of eigendom

Bepaalde hulpmiddelen krijgt u in eigendom. Deze hulpmiddelen zijn van u, u bent er eigenaar van. Andere hulpmiddelen verstrekken wij u in bruikleen. Dit wil zeggen dat u ze mag gebruiken zolang u bij ons verzekerd bent en er recht op hebt. Daarna moet u ze terug geven. Van deze hulpmiddelen wordt u dus geen eigenaar. Wij bepalen op basis van de economische levensduur welke hulpmiddelen in eigendom en welke hulpmiddelen in bruikleen worden verstrekt.

Vergoeding

Als u recht hebt op een hulpmiddel in bruikleen, mag u dit hulpmiddel alleen laten leveren door een leverancier met wie wij voor het betreffende hulpmiddel een overeenkomst hebben gesloten. Kiest u in dit geval toch voor een leverancier met wie wij geen overeenkomst voor het betreffende hulpmiddel hebben gesloten, dan koopt u het hulpmiddel zelf en wordt het uw eigendom. Er is dan dus geen sprake van bruikleen. Als u de Zorgverzekering Natura hebt, vergoeden wij u in dit geval 75% van het bedrag dat wij in een bruikleensituatie voor het betreffende hulpmiddel aan de leverancier zouden vergoeden. Bij de Zorgverzekering Restitutie vergoeden wij aan u 100% van dit bedrag. Wij betalen de vergoeding in gedeeltes verspreid over meerdere maanden/jaren aan u uit, afhankelijk van de gebruikstermijn van het betreffende hulpmiddel. U moet deze deelvergoeding iedere periode opnieuw bij ons aanvragen.

- 8.4. Artikel 38 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en de artikelen 2 en 3.15.6. van het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2.1 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11, lid 1 onderdeel a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar 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 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v. Rzv. In artikel 2.26 Rzv is de aanspraak op opname- en voorleesapparatuur opgenomen.
- 8.6. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Op grond van artikel 3.15.6 van het Reglement Hulpmiddelen bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van een Daisy-speler indien door een GZ-psycholoog of orthopedagoog, al dan niet verbonden aan een multidisciplinair instituut een verklaring is overgelegd. Naast een dyslexie-verklaring dient in deze verklaring te worden vermeld dat (i) de behandeling van dyslexie buiten de onderwijssituatie heeft plaatsgevonden, en (ii) sprake van uitbehandeling.
- 9.2. Door de ziektekostenverzekeraar is aangevoerd dat de orthopedagoog niet is verbonden aan een multidisciplinair instituut zodat reeds aan deze eis niet is voldaan, terwijl daarnaast niet kan worden vastgesteld dat verzekerde is uitbehandeld voor dyslexie.

- 9.3. Gelet op de in artikel 3.15.6 van het Reglement Hulpmiddelen gebruikte woorden “al dan niet”, is de commissie van oordeel dat het verbonden zijn aan een multidisciplinair instituut geen harde eis is, zodat ook een remedial teacher / orthopedagoog die niet is verbonden aan een multidisciplinair instituut – zoals in het onderhavige geval – bedoelde verklaring kan afgeven.
- 9.4. Rest de vraag of wordt voldaan aan de overige in artikel 3.15.6 gestelde voorwaarden. Verzoeker heeft een dyslexie-verklaring op basis van de op 11 december 2009 opgestelde rapportage van verzekerde overgelegd, alsmede de op 29 mei 2011 opgestelde verklaring van uitbehandeling. Het CVZ concludeert in zijn advies van 2 december 2011 dat uit de overgelegde stukken niet is gebleken dat sprake is (geweest) van geneeskundige behandeling overeenkomstig het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Remedial teaching wordt beschouwd als begeleiding, in het kader van onderwijs, en niet als behandeling binnen de geneeskundige zorg zoals bedoeld in de Zvw. De commissie neemt die conclusie over en maakt deze tot de hare. Verzoeker komt derhalve niet in aanmerking voor vergoeding van de kosten van de ten behoeve van verzekerde aangeschafte Daisy-speler.

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, 25 januari 2012,

Voorzitter