

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, laptop met aangepaste muis en software  
Zaaknummer : 2012.02218  
Zittingsdatum : 20 maart 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6, 2.26 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

---

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basisverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV-Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide 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. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een laptop met aangepaste muis en software (hierna: de aanspraak). Bij brief van 28 juni 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 31 juli 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster 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 brief van 20 november 2012 heeft verzoekster 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 verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de

mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 31 januari 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 februari 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 2 februari 2013 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 11 februari 2013 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 1 februari 2013 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 19 februari 2013 (zaaknummer 2013013562) heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten. Het staat niet zonder meer vast dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde. Onderzocht dient te worden of verzoekster voor adequate schriftelijke communicatie is aangewezen op een laptop met aangepaste muis en software.  
Een afschrift van het CVZ-advies is op 21 februari 2013 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Van de geboden gelegenheid hebben partijen geen gebruik gemaakt.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De huisarts heeft ter zake van verzoekster het volgende verklaard: "(...) *handicap en beperkingen tgv spinale spieratrofie SMA type II*", en verzocht om vervanging van de computer (laptop) met aangepaste muis en programma.
- 4.2. Verzoekster is bekend met een progressieve neurologische aandoening. Zij ligt veel in bed en is rolstoelgebonden. In haar dagelijks leven is verzoekster afhankelijk van hulpmiddelen. Zij is voor communicatie met de buitenwereld aangewezen op een laptop met aangepaste muis en software. Voor gezonde mensen is een laptop een normaal gebruiksvoorwerp, maar voor verzoekster is het een noodzakelijk hulpmiddel. Door de laptop te gebruiken raakt verzoekster niet geïsoleerd. Dit geeft haar een gevoel van onafhankelijkheid. De huisarts onderschrijft een en ander.
- 4.3. De ziektekostenverzekeraar heeft aan verzoekster een laptop in bruikleen verstrekt. Deze is thans defect. De leverancier van het hulpmiddel weigert de laptop te repareren en verwijst verzoekster naar de ziektekostenverzekeraar om een nieuwe laptop aan te vragen. Deze aanvraag is ingediend, en door de ziektekostenverzekeraar afgewezen op de grond dat de laptop met aangepaste muis en software overbodig en onnodig kostbaar is. Verzoekster bestrijdt dit.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Een laptop wordt gezien als algemeen gebruikelijk middel voor communicatie en komt daarom niet voor verstrekking ten laste van de zorgverzekering in aanmerking. Hoewel de ernst van verzoeksters situatie wordt niet onderschat, bestaat op grond van artikel 2.26 Regeling zorgverzekering geen aanspraak op verstrekking van een laptop met aangepaste muis en software. Uit de bij de ziektekostenverzekeraar bekende gegevens blijkt namelijk dat verzoekster goed mondeling kan communiceren en alleen voor schriftelijke communicatie op een laptop is aangewezen. De computers zoals bedoeld in voornoemd artikel zijn voor mensen die wat betreft spraak en bediening van huishoudelijke apparaten afhankelijk zijn van een computer. Een computer voor schriftelijke communicatie is algemeen gebruikelijk. Verzoekster is voor communicatie niet geheel afhankelijk van een computer.
- 5.2. In het jaar 2010 is coulancehalve een laptop aan verzoekster verstrekt. Feitelijk was een laptop toen ook al geen verzekerde zorg. Aan een eerdere verstrekking kan verzoekster geen rechten ontleen. Het is niet te beoordelen of verzoekster mag verwachten dat het apparaat een langere levensduur heeft dan twee jaar, aangezien onbekend is in welke mate en op welke manier verzoekster gebruik heeft gemaakt van de laptop. De ziektekostenverzekeraar adviseert verzoekster voor een eventuele reparatie rechtstreeks contact op te nemen met de leverancier. Er bestaat voor hem geen aanleiding hierin te bemiddelen.
- 5.3. Indien verzoekster zelf een vervangende laptop of computer aanschafft, komen aanpassingen, mits niet algemeen gebruikelijk, voor vergoeding in aanmerking. Hiervoor dient voorafgaande toestemming te worden gevraagd, waarbij een toelichting van de behandelend medisch specialist noodzakelijk is.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 15 van de zorgverzekering en artikel 14 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar is gehouden de aanspraak alsnog 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 zorg of diensten is geregeld in de artikelen 16

tot en met 35 van de zorgverzekering.

Artikel 32 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Voor zover hier van belang, luidt dit artikel:

*“32.1 Aanspraak bestaat op verstrekking van adequaat functionerende medische hulpmiddelen, verbandmiddelen en verzorgingsmiddelen, als genoemd in de Regeling zorgverzekering (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bijdragen). Deze worden afgeleverd door een door [naam ziektekostenverzekeraar] tot dat doel gecontracteerde leverancier. In het Reglement Hulpmiddelen zijn de algemene voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen. Het Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze verzekeringsovereenkomst. (...)*  
*32.2 Daar waar [naam ziektekostenverzekeraar] dit heeft aangegeven in zijn Reglement Hulpmiddelen is voor verstrekking, vervanging, correctie of herstel van het betreffende hulpmiddel vooraf toestemming vereist. Bij deze toestemming kunnen nadere voorwaarden worden gesteld.*

*(...)*

*32.4 De te verstrekken hulpmiddelen dienen voor de verzekerde noodzakelijk, doelmatig en niet onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd te zijn. Dit zal [naam ziektekostenverzekeraar] vooraf beoordelen bij de hulpmiddelen waar voorafgaande toestemming is vereist.*

*(...)*”

Het Reglement Hulpmiddelen luidt, voor zover hier van belang:

*“(...*

*Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering  
Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.26*

*Computers met bijbehorende apparatuur (...)*

*Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:*

*Eigendom of bruikleen? bruikleen*

*Voorafgaande toestemming nodig? ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend medisch specialist zijn gevoegd.*

*(...)*

*Bijzonderheden: Bij de aanvraag voor een computer met bijbehorende apparatuur kan [naam ziektekostenverzekeraar] een ergotherapeutisch rapport verlangen.*

*(...)*

*Voorwaarden die gelden als u naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaat:*

*Voorafgaande toestemming nodig? ja*

*Toelichting van wie? behandelend medisch specialist*

*Offerte van leverancier nodig? ja*

*gemiddelde gebruiksduur: 5 jaar*

*Vergoeding op basis van offerte tot maximaal 60% van het bedrag voor zover dat in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten.*

*(...)*”

Artikel 2.6 van de zorgverzekering luidt:

*“Om voor zorg in aanmerking te komen moet er een indicatie zijn. Zoals de wet het zegt, u moet ‘redelijkerwijs zijn aangewezen’ op de zorg. Welke zorg voor u nodig is, wordt objectief bekeken. Die zorg moet bovendien doelmatig zijn. Zorg die onnodig is, of onnodig veel kost in vergelijking met een andere zorgvorm die gelijkwaardig is gezien de indicatie en uw zorgbehoefte, komt niet voor rekening van de verzekering. Om dit te kunnen beoordelen kan [naam ziektekostenverzekeraar] een behandelplan opvragen.”*

- 8.3. De artikelen 2.6 en 32 van de zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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 tot en met 2.36 Rzv. Artikel 2.6 Rzv luidt, voor zover hier van belang:

*“(…)  
t. hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als omschreven in artikel 2.26;  
(...)”*

Artikel 2.26 Rzv luidt, voor zover hier van belang:

*“Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel t, omvatten:*

- a. computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen;  
(...)”*

- 8.5. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven. De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.6. Het vergoedingenoverzicht van de aanvullende ziektekostenverzekering luidt, voor zover hier van belang:

*“Omschrijving Hulpmiddelen voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen  
(...)  
AV-Top U krijgt maximaal € 500,- aan ADL-hulpmiddelen voor de duur van uw verzekering  
(...)*

*Hulpmiddelen ten behoeve van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen*

*Met ADL-hulpmiddelen kunt u (langer) zelfstandig blijven. Hulpmiddelen zoals aangepast bestek, serviesgoed en kleine aanpassingen in huis, waaronder beugels in toilet en/of badkamer, worden alleen vergoed als deze door [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgservice zijn geleverd. [Naam ziektekostenverzekeraar] vergoedt ook trainingen om hulpmiddelen te leren gebruiken. Uw huisarts moet de hulpmiddelen, aanpassingen en trainingen aanvragen. [Naam ziektekostenverzekeraar] Zorgservice beoordeelt deze aanvraag en bepaalt welke ADL-hulpmiddelen u krijgt geleverd.”*

## 9. Beoordeling van het geschil

### **Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 9.1. Niet in geschil is dat een laptop is te beschouwen als een computer in de zin van de voorwaarden van de zorgverzekering en de hieraan ten grondslag liggende regelgeving. Zodoende vormt deze een verzekerde prestatie onder de zorgverzekering. Hetgeen partijen verdeeld houdt is de vraag of verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor een computer met aangepaste muis en software.
- 9.2. Gelet op artikel 2.26 Rzv bestaat aanspraak op een computer met toebehoren voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen, geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen.
- 9.3. De vraag is derhalve of verzoekster vanwege haar aandoening geheel of nagenoeg geheel op een computer met aangepaste muis en software is aangewezen. Uit de beschikbare informatie blijkt dat verzoekster de computer niet gebruikt voor de bediening van huishoudelijke hulpmiddelen en dat zij in staat is zich mondeling uit te drukken.
- 9.4. Uit het CVZ advies van 19 februari 2013 volgt dat exacte informatie over de functiebeperkingen van verzoekster niet voorhanden is, waardoor niet is te beoordelen of zij is aangewezen op een computer voor de schriftelijke communicatie. Naar het oordeel van de commissie lag het op de weg van verzoekster dit laatste aannemelijk te maken. Aangezien zij dienaangaande niets heeft gesteld, komt de commissie tot het oordeel dat verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden als gesteld in artikel 2.26 Rzv.
- 9.5. Het vorenstaande neemt niet weg dat volgens mededeling van de ziektekostenverzekeraar de huidige laptop in 2010 is verstrekt. Gesteld is dat dit coulancehalve is geschied, doch hiervan is niet gebleken. In het Reglement Hulpmiddelen wordt uitgegaan van een gemiddelde gebruiksduur van vijf jaar. Deze termijn is bij lange na niet verstreken. Omdat levering destijds heeft plaatsgevonden door een door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde leverancier, verzoekster niet wist of behoorde te weten dat het hulpmiddel onverplicht werd verstrekt, en de normale gebruiksduur nog niet is verstreken, dient de ziektekostenverzekeraar zorg te dragen voor reparatie, en indien dit niet meer mogelijk is, vervanging van het hulpmiddel.

### **Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.6. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt dekking voor ADL-hulpmiddelen. Door de verstrekking of vergoeding van zodanige hulpmiddelen kan een dreigende opname worden voorkomen. Niet gebleken is dat dit laatste in de situatie van verzoekster aan de orde is of dat – zo al sprake zou zijn van een dreigende opname – deze kan worden voorkomen door verstrekking van het gevraagde. Derhalve kan de aanspraak niet op deze grond worden ingewilligd.

### **Conclusie**

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen, met inachtneming van hetgeen onder 9.5 is overwogen.
- 9.8. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoekster te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 20 maart 2013,

Voorzitter