



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V.
beide te Wageningen
Zaak : Hulpmiddelenzorg, communicatie hulpmiddel, TouchSpeak Paceblade
Zaaknummer : 201800159
Zittingsdatum : 26 september 2018

201800159, pagina 1 van 10





Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)



(Voorwaarden zorgverzekering 2017, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6, onder s, Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2017)

1. Partijen



A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te B,
tegen

- 
- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen, en
 - 2) Menzis N.V. te Wageningen,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 
- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering Menzis Basis (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 Extra Verzorgd 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 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 de TouchSpeak Paceblade (hierna: de aanspraak). Bij brief van 28 juli 2017 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is toegewezen voor zover deze ziet op de communicatiesoftware (TouchSpeak), maar is afgewezen voor zover het de hardware (Paceblade) betreft.
- 
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 15 december 2017 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 3 mei 2018 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog volledig 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 24 juli 2018 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is eveneens op 24 juli 2018 aan verzoekster gezonden.
-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 7 augustus 2018 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 13 augustus 2018 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, negende lid, van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Bij brief van 24 juli 2018 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, derde lid, Zvw. Bij brief van 4 september 2018 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2018037928) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen relatie bestaat tussen de specifieke functionaliteiten waarover de Paceblade beschikt en de functiestoornis van verzoekster en dat niet is gebleken, dan wel onvoldoende is aangetoond dat verzoekster niet uit zou komen met alternatieven. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 5 september 2018 aan partijen gezonden.
-  3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 26 september 2018 gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
-  3.11. Bij brief van 3 oktober 2018 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift gestuurd van de aantekeningen van de hoorzitting en de voorgedragen pleitnota met het verzoek mede te delen of deze stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 24 oktober 2018 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Een afschrift van dit advies is op 25 oktober 2018 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen tien dagen op het definitief advies te reageren. Verzoekster heeft op 2 november 2018 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

-  4.1. De behandelend afasietherapeut heeft op 19 juli 2017 het volgende over verzoekster verklaard: *"Bovengenoemde cliënt heeft in december 2005 een ICVA in de linker hemisfeer doorgemaakt, waarna sprake is van een paralyse aan rechterarm en -been en een ernstige afasie waarbij alle taalmodaliteiten zijn aangedaan. Mevrouw is rolstoelafhankelijk en maakt gebruik van een trippelstoel. Mevrouw heeft communicatieproblemen ten gevolge van ernstige (globale) afasie. Zij heeft een matig begrip van gesproken en geschreven taal, waarbij woordbegrip minder is aangedaan dan zins- en tekstbegrip. Taal in contextuele situaties begrijpt zij beter. Het spreken verloopt niet vloeiend en kenmerkt zich door woordvindproblemen, perseveraties, fonematische fouten, lege taal en enkele taalautomatismen ("Hier geweest"). Mevrouw gebruikt ja/nee wisselend adequaat. Het spreken is minimaal inzetbaar voor informatieoverdracht. Schrijftaal is functioneel niet inzetbaar. Mevrouw maakt in de communicatie gebruik van gebaren, aanwijzen, intonatie, mimiek en af en toe tekenen. Mevrouw woont in een benedenwoning met haar man. Zij gaat 4 dagdelen per week naar dagbesteding van het Flevohuis en het Afasiecentrum in Amsterdam. Communicatie met haar directe omgeving verloopt vaak moeizaam, wat voor veel frustraties van alle partijen zorgt. Mevrouw vermijdt hierdoor gesprekken of geeft het gesprek op als zij het onderwerp niet duidelijk kan maken aan haar gesprekspartner. Na het CVA is mevrouw een intensief revalidatietraject ingegaan waarbij zij ook logopedische begeleiding kreeg voor het verbeteren van de spraak. Dit is in 2007 afgerond. Er is geen herstel van de spreek meer te verwachten. (...)*

Mevrouw [naam verzoekster] is zeer beperkt in haar communicatie. Communicatie met derden is nauwelijks mogelijk, maar ook communicatie met haar directe omgeving blijft beperkt, wat vaak tot frustraties leidt. Voor betere communicatiemogelijkheden en om meer zelfstandig te kunnen functioneren in communicatieve situaties is mevrouw afhankelijk van een ondersteunend communicatiehulpmiddel.

(...)

Eisen aan het hulpmiddel

Voor mevrouw wordt een communicatiehulpmiddel aangevraagd dat het communiceren ondersteunt. Het gaat om een voorziening waarin de volgende functies geïntegreerd zijn:

- Hiërarchisch georganiseerd persoonlijk vocabulaire
- Pictogrammen met de mogelijkheid tot gesproken weergave van het pictogram
- Mogelijkheid tot gebruik van eigen afbeeldingen
- Opname en weergave van spraak
- Tekenfunctie
- Fotofunctie
- Touchscreen
- Gemakkelijk mee te nemen
- Goede te hanteren
- Oplaadmogelijkheid met voldoende batterijcapaciteit om de communicatievoorziening 24 uur per dag te kunnen gebruiken.

Getoetste mogelijkheden

Tijdens een passing met [naam leverancier] zijn verschillende communicatiehulpmiddelen uitgetest, waaronder de TouchSpeak. Bij het uitproberen van de TouchSpeak Paceblade is gebleken dat mevrouw goed in staat is met een dergelijk apparaat om te kunnen gaan. In dit programma zijn communicatieve functies als afbeeldingen, maken van tekeningen en foto's en weergave van geprogrammeerde uitingen (auditief en visueel) geïntegreerd. Met de TouchSpeak zal mevrouw [naam verzoekster] beter in staat zijn te communiceren met haar omgeving. Zij zal zelfstandiger zijn in het aangaan van communicatieve contacten m.b.v. de TouchSpeak.

Advies

Vanwege de ernstige beperkingen in de communicatie wordt de Paceblade met het softwareprogramma TouchSpeak geadviseerd. (...)"

- 4.2. Op 23 augustus 2017 heeft de behandelend logopedist een aanvullende verklaring opgesteld. Hierin staat dat de Paceblade een specifiek industrieel (rugged) tablet is met bijbehorende specificaties, garantie en service. Deze ondersteuning kan niet worden geleverd aan een regulier / zelf aangeschaft Android toestel. Daarnaast is de Paceblade handzamer en robuuster en heeft deze een langere batterijduur dan reguliere tablets. Gezien de intensiteit waarmee de Paceblade zal worden gebuikt, zijn dit vereisten voor het in gebruik nemen van het communicatiehulpmiddel. De Paceblade is dan ook niet gelijk aan of te vergelijken met consumenten elektronica. In aanvulling op deze verklaring heeft verzoekster aangevoerd dat de TouchSpeak alleen uitgebreid is getest op de Paceblade, waardoor de leverancier alleen ondersteuning kan bieden bij dit product. Bij een zelf aangeschaft Android apparaat kan deze ondersteuning niet worden geboden. Mocht er een storing zijn van de software, kan de leverancier niet helpen de storing op te lossen. Hiervoor waarschuwt de leverancier dan ook. Verder zijn de specifieke kenmerken van de Paceblade juist van belang voor verzoekster, aangezien zij bekend is met een halfzijdige verlamming en een verminderde motoriek en arm-handfunctie.

- 4.3. Gelet op haar specifieke situatie mag van verzoekster niet worden verwacht dat zij wordt belast met de handelingen en het begrip die een reguliere Android telefoon in de bediening van de software van haar vragen. Ook de omvang van het scherm van een Android telefoon draagt niet bij aan de mogelijkheden tot communiceren. Kortom, een Android telefoon in combinatie met de gemachtigde software is voor verzoekster geen optie.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het gaat om de vraag of de Paceblade kan worden gezien als een algemeen gebruikelijk hulpmiddel. In beginsel is een tablet een algemeen gebruikelijk hulpmiddel, maar onder specifieke omstandigheden kan een dergelijk hulpmiddel ook voor vergoeding in aanmerking komen. In dit kader wijst verzoekster op de uitspraak van de Rechtbank Gelderland (ECLI:NL:RBGEL:2017:6861) waarin wordt geoordeeld dat reinigingsdoekjes/lijmrestverwijderaars worden aangemerkt als hulpmiddelen in de zin van Zvw, omdat deze gebruikt worden door mensen met een stoma om zo het stomamateriaal te kunnen verwijderen zonder daarbij de huid te beschadigen. Normaliter betreft dit gewone schoonmaakmiddelen, echter omdat deze met een specifiek doel zijn voorgeschreven en worden gebruikt, oordeelde de Rechtbank in die situatie dat hierop aanspraak bestaat ten laste van de zorgverzekering.
- Verzoekster is aangewezen op de Paceblade vanwege afasie, een halfzijdige verlamming, een verminderde motoriek en een beperkte arm-handfunctie. Hoewel de Paceblade in andere situaties kan worden aangemerkt als een gebruikelijk hulpmiddel, geldt in de situatie van verzoekster dat zij hierop redelijkerwijs is aangewezen, ook omdat de specifieke functievereisten niet kunnen worden ingevuld met een gewone tablet, eventueel voorzien van een beschermhoes.
- Overigens laat ook het rapport van het CVZ van 14 februari 2011 (nr. 296-a) ruimte voor deze conclusie. In dit rapport wordt vermeld dat ook een reguliere computer kan worden aangemerkt als een hulpmiddel in de zin van de Zvw. Daarnaast volgt uit een ander rapport van het CVZ (nr. 258 van 14 april 2018) dat alle aspecten, in casu de beperkingen die verzoekster ervaart in samenhang moeten worden beoordeeld en dat geen enkel aspect op zichzelf een doorslaggevende betekenis kan hebben. De enkele stelling dat de Paceblade een algemeen gebruikelijk hulpmiddel is, volstaat derhalve niet.
- 4.5. Bij brief van 2 november 2018 heeft verzoekster in reactie op het definitief advies van het Zorginstituut haar standpunten herhaald en nogmaals benadrukt dat gelet op haar specifieke situatie en bijzondere omstandigheden de Paceblade niet kan worden beschouwd als een algemeen gebruikelijk hulpmiddel, maar dat dit voor haar het enige hulpmiddel is waarmee zij op verantwoorde wijze kan gebruikmaken van de Touchspeak software.
- 4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De ziektekostenverzekeraar verklaart dat de gevraagde software (TouchSpeak) voor vergoeding in aanmerking komt, echter de gevraagde hardware (Paceblade) niet.
- 5.2. Op pagina 27 van de verzekeringsvoorwaarden staat dat een verstrekking doelmatig dient te zijn om voor vergoeding in aanmerking te komen. Een hulpmiddel kan als doelmatig worden gezien als dit hulpmiddel specifiek voor de betreffende doelgroep met de betreffende problematiek is gemaakt. Dit geldt niet voor de Paceblade. Dit hulpmiddel is namelijk niet specifiek gericht op patiënten met afasie. De Paceblade wordt veel breder gebruikt, bijvoorbeeld ook door mensen in de (land)bouw. Het betreft hier geen medische apparatuur, maar een stevigere versie van een apparaat, gemaakt voor mensen die risico lopen door de aard van het werk of anderszins. Hoewel de ziektekostenverzekeraar zich kan voorstellen dat verzoekster gebruik wenst te maken van een apparaat dat handzaam en robuust is en een langere batterijduur heeft, is niet gebleken dat deze functies noodzakelijk zijn voor het gebruik van het apparaat. In de verklaringen van de behandelend zorgverleners staan geen argumenten waaruit volgt dat niet kan worden volstaan met een gewone

Android telefoon, waaraan ter beveiliging een cover en een display bescherming zijn toegevoegd. De Paceblade is om die reden onnodig kostbaar en wordt niet als doelmatig gezien.

- 5.3. De ziektekostenverzekeraar heeft contact opgenomen met het Zorginstituut en gevraagd naar een standpunt ten aanzien van de vergoeding van tablets. Het Zorginstituut heeft als volgt gereageerd: *"In de functiegerichte omschrijving van artikel 2.6, onderdeel s, van de Rzv is opgenomen dat het hulpmiddel 'gerelateerd' moet zijn aan beperkingen in het spreken. Dit 'gerelateerd aan' heeft tot doel om algemeen gebruikelijke voorzieningen niet onder de te verzekeren prestaties te laten vallen. 'Gerelateerd aan' houdt in dat er een relatie moet zijn tussen specifieke functionaliteiten waarover een hulpmiddel beschikt en de functiestoornis. Bij algemeen gebruikelijke hulpmiddelen is de relatie tussen de stoornis en het hulpmiddel niet één op één aanwezig. Een voorbeeld hiervan is een computer. Dit hulpmiddel beschikt niet over specifieke functionaliteiten. De aanschaf van een computer is voor mensen zonder beperkingen dan ook een normale zaak. Dat geldt inmiddels ook voor een tablet. Specifieke software met spraakuitvoer kan daarentegen wel gerelateerd zijn aan beperkingen in het spreken en komt om die reden mogelijk voor vergoeding in aanmerking."* Die ziektekostenverzekeraar is, gelet op deze reactie, van mening dat het Zorginstituut zijn standpunt onderschrijft dat tablets en mobiele telefoons niet voor vergoeding in aanmerking komen.

5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunten herhaald.

5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A17 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering 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 gehouden is de Paceblade te vergoeden 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 zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld op pagina's 5 tot en met 54 van de zorgverzekering.

- 8.3. Op pagina 27 e.v. van de zorgverzekering is geregeld wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Hier staat, voor zover hier van belang:

"U heeft recht op functionerende hulpmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulpmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. Sommige groepen hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering specifiek beschreven, anderen zijn functiegericht omschreven. In het laatste geval betekent dat, dat u recht heeft op een hulpmiddel passend bij een omschreven functiebeperking. Menzis heeft in haar Verzekeringsreglement een overzicht van hulpmiddelen opgenomen die onder de Regeling zorgverzekering vallen. Ook heeft Menzis in het Verzekeringsreglement nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen. (...)"

- 8.4. Op pagina 48 e.v. van het Verzekeringsreglement bij de Basisverzekering 2017 staat wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak bestaat op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken. De betreffende passage luidt, voor zover van belang:

"Spraakvervangende hulpmiddelen

(...)

Voorafgaande toestemming nodig?

Ja. Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend revalidatiearts zijn gevoegd en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut of logopedist. (...)"

- 8.5. Op pagina 6 van de zorgverzekering staat dat alleen aanspraak bestaat op zorg voor zover hiervoor een indicatie bestaat en de zorg doelmatig is. De betreffende passage luidt, voor zover in dit kader van belang:

"Indicatie en doelmatigheid

Natuurlijk heeft u alleen recht op een onderzoek of een behandeling als dat nodig is. 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. (...)"

- 8.6. De zorgverzekering en het Verzekeringsreglement bij de Basisverzekering 2017 zijn volgens artikel A1 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.7. Artikel 11, eerste lid, Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft. Degene die is verzekerd op basis van een zuivere restitutiepolis heeft, indien het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht op prestaties, bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft alsmede, desgevraagd, activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten. Degene die is verzekerd op grond van een naturapolis heeft, indien het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht op prestaties, bestaande uit de zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Naast zuivere restitutiepolissen en naturapolissen bestaan er combinatiepolissen, waarbij de invulling van de zorgplicht per dekkingsrubriek verschilt. Verzekerden op basis van een zuivere restitutiepolis hebben, op grond van artikel 2.2, tweede lid, onder b, Bzv aanspraak op vergoeding van de betreffende kosten, tenzij deze hoger zijn dan in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Voor de naturapolissen en combinatiepolissen stelt de zorgverzekeraar, overeenkomstig artikel 13, eerste en tweede lid, Zvw, de vergoeding vast in het geval de verzekerde gebruik maakt van een niet door de zorgverzekeraar voor die zorg of dienst gecontracteerde aanbieder, en deze neemt hij op in zijn verzekeringsvoorwaarden. Hierbij houdt de zorgverzekeraar rekening met eventueel van toepassing zijnde eigen bijdragen.

Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv. De aanspraak op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken is nader uitgewerkt in artikel 2.6, onderdeel s, Rzv.

Artikel 2.1, derde lid, Bzv bepaalde 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.

- 8.8. 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.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De commissie stelt vast dat door verzoekster aanspraak is gemaakt op (i) communicatiesoftware (TouchSpeak) en (ii) de Paceblade, een specifiek industrieel (rugged) tablet. De ziektekostenverzekeraar heeft bevestigd dat verzoekster in aanmerking komt voor de aangevraagde communicatiesoftware. Hierover zijn partijen derhalve niet verdeeld. Het geschil spitst zich toe op de vraag of tevens aanspraak bestaat op de Paceblade. Dienaangaande overweegt de commissie het volgende.
- 9.2. Op grond van artikel 2.6, onderdeel s, Rzv, welk artikel ten grondslag ligt aan de betreffende passages in de zorgverzekering en het Verzekeringsreglement, bestaat aanspraak op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken. Uit het advies van het Zorginstituut van 24 oktober 2018 volgt dat in de Nota van toelichting bij voornoemd artikel staat dat de zinsnede 'gerelateerd aan' tot doel heeft om algemeen gebruikelijke voorzieningen niet onder de te verzekeren prestaties te laten vallen. 'Gerelateerd aan' houdt in dat er een relatie moet zijn tussen specifieke functionaliteiten waarover een hulpmiddel beschikt en de functiestoornis, waarmee een verzekerde bekend is. Het Zorginstituut heeft getoetst of de Paceblade gezien kan worden als aangepaste hardware voor mensen met beperkingen/belemmeringen en of sprake is van een relatie tussen de specifieke eigenschappen van de Paceblade en de functiebeperkingen waarmee verzoekster bekend is. Daarbij is eveneens gekeken naar het doel waarvoor de Paceblade is voorgeschreven en waarvoor het hulpmiddel wordt gebruikt, één en ander in lijn met de uitspraak van de Rechtbank Gelderland van 6 december 2017 en het advies van het CVZ van 11 juni 2012, waarnaar in deze uitspraak wordt verwezen. Het Zorginstituut komt tot de conclusie dat nergens uit blijkt dat de Paceblade specifieke eigenschappen heeft die andere tablets niet hebben, maar waarop iemand met een halfzijdige verlamming, verminderde motoriek en een verminderde arm-handfunctie wel is aangewezen. In die zin is de Paceblade geen hulpmiddel ter compensatie van beperkingen bij het gebruik van hand en arm, overeenkomstig artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b, Rzv. Verder beschikt de Paceblade niet over specifieke eigenschappen die gerelateerd zijn of compensatie bieden aan de beperking in het kunnen spreken, zodat ook geen sprake is van een hulpmiddel als bedoeld in artikel 2.12, onderdeel s, Rzv. De commissie neemt de conclusies van het Zorginstituut over en maakt deze tot de hare. Dit betekent dat de commissie van oordeel is dat de functionaliteiten die de Paceblade kent, met name dat het een extra robuust apparaat is dat handzaam is en een langere batterijduur heeft, niet één op één in relatie staan met de functiestoornissen van verzoekster, te weten haar beperkingen in de communicatie en de halfzijdige verlamming. Dit betekent dat verzoekster moet worden geacht uit te kunnen met een gewone tablet of smartphone. Een dergelijk apparaat is inmiddels algemeen gebruikelijk en komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de zorgverzekering.
- 9.3. Verzoekster heeft aangevoerd dat de leverancier van de communicatiesoftware alleen ondersteuning kan bieden bij de Paceblade, omdat de software op dit product uitvoerig is getest. De ziektekostenverzekeraar heeft deze stelling van verzoekster betwist en aangevoerd dat de communicatiesoftware geschikt is voor ieder apparaat met een Android besturingssysteem en dat de software ook op een regulier tablet is getest. De commissie overweegt dat er geen aanwijzingen zijn dat de communicatiesoftware niet functioneert in combinatie met algemeen gebruikelijke hardware of dat - in geval van disfunctioneren - het oplossen van het probleem onmogelijk is, althans moeilijker dan bij gebruik van de Paceblade. Ook hetgeen verder door verzoekster is aangevoerd, kan niet leiden tot een andere uitkomst.

 Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

-  9.4. De aanvullende ziektekostenverzekeraar biedt geen dekking voor het gevraagde. Om die reden kan het verzoek op grond van deze verzekering niet worden toegewezen.

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, 28 november 2018,

 J.A.M. Strens-Meulemeester