



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen C en D , beide te E  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, beeldschermloop, doelmatigheid  
Zaaknummer : 201303327  
Zittingsdatum : 23 juli 2014

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 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.13 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

---

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, tegen

- 1) C, en
- 2) D, beide te E hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] 50+ afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een Vocatex Plus beeldschermloep met voorleesfunctie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 september 2013 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 4 oktober 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 14 december 2013 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).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 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.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 april 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 april 2014 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 23 april 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.

- 3.7. Bij brief van 17 april 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 19 mei 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014053534) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten ten aanzien van de doelmatigheid, omdat niet zonder meer vast staat dat geen aanspraak bestaat op de Vocatex Plus beeldschermloop met voorleesfunctie. Een afschrift van het CVZ-advies is op 20 mei 2014 aan partijen gezonden. De ziektekostenverzekeraar is hierbij verzocht het nader onderzoek, zoals geadviseerd door het Zorginstituut, uit te voeren en de commissie binnen vier weken te informeren over de uitkomst hiervan.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 juni 2014 de uitkomst van het nader onderzoek doen toekomen. Een afschrift hiervan is op 19 juni 2014 aan verzoeker gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 juli 2014 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.10. Bij brief van 25 juli 2014 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting, de uitkomst van het nader onderzoek van de ziektekostenverzekeraar en de pleitnota gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen, de uitkomst van het nader onderzoek van de ziektekostenverzekeraar en de pleitnota aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 1 augustus 2014 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen, de uitkomst van het nader onderzoek van de ziektekostenverzekeraar en de pleitnota geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

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

- 4.1. De behandelend oogarts heeft bij brief van 11 juni 2013 medegedeeld dat verzoeker sinds januari 2011 bij hem onder behandeling in verband met een progressieve slechtziendheid ten gevolge van retinale vaatocclusies, zeer waarschijnlijk op basis van hypertensie. De oogarts verklaart dat als gevolg hiervan de visus OD 20 tot 25 percent is, maar dat deze in werkelijkheid minder is omdat verzoeker in het centrum van het gezichtsveld OD scotoompjes heeft doordat er gezonde stukjes van de macula ontbreken. De visus OS is 1/60.
- 4.2. Op 16 juli 2013 heeft de optometrist/zientrainer van de low-vision specialist ten behoeve van verzoeker een 'advies hulpmiddel' afgegeven. Hierin wordt vermeld dat verzoeker bekend is met retinale vaatocclusies in beide ogen, waardoor hij een verminderde gezichtsscherpte en een zeer beperkt gezichtsveld heeft. Als gevolg hiervan kan verzoeker nauwelijks teksten lezen en figuren bekijken. Hiervoor heeft hij een kleine vergroting nodig en contrastverhoging. Zijn visuele belastbaarheid is zeer laag en zijn leesnelheid is afgenomen. Na twee minuten lezen (twaalpunt letter met additie en taakverlichting) daalt zijn energie naar onvoldoende en na vier minuten neemt verzoeker de tekst niet meer op. Een grotere letter geeft geen verbetering, omdat zijn fixatieveld vermindert en hij meer moet scannen. Dit wordt verklaard door het zeer beperkte gezichtsveld.
- 4.3. De klinisch fysicus visueel systeem van de low-vision specialist heeft op 16 juli 2013 verklaard dat bij verzoeker sprake is van een progressieve aandoening. De gezichtsscherpte (ETDRS, 550 lux) van verzoeker was op 23 juli 2012 OD 0.30 en OS 1/300, op 25 juni 2013 was de visus OD 0.2-0.25 en OS 1/60. De klinisch fysicus verklaart dat de functionele visus lager is dan de gemeten visus, dit als gevolg van de ernstig verlaagde gevoeligheid van het netvlies rondom de fovea. Verzoeker is maatschappelijk blind te noemen. De leesvisus was op 23 juli 2012 0.20. De contrastgevoeligheid was op deze datum 6.3 keer verlaagd ten opzichte van normaalzienden. Het gezichtsveld van verzoeker was op 23 juli 2012: OD Fovea 28 dB, MD = -30dB, en op 25 juni 2013 was deze OD: Fovea 12 dB, MD = -33dB, OS: Fovea 14dB, MD = -31 dB. Er is sprake van zeer ernstig verlaagde gevoeligheid. Het foveale gebied is relatief nog het minst verlaagd, maar omdat dit dusdanig klein is, is het praktisch niet in te zetten.
- 4.4. In de brief van 10 december 2013 heeft de oogarts verklaard dat de visus van verzoeker sinds juni 2013 is verslechterd door onder andere glasvochtbloedingen. Hij verwijst naar de bevindingen van de low-vision specialist. De oogarts acht de verstrekking van een beeldschermloop met spraakondersteuning medisch noodzakelijk.

- 4.5. Verzoeker is alleenwonend en ondervindt problemen bij het lezen van de post, het bijhouden van zijn administratie, en het lezen van de bereidingsinstructies van voedsel en de bijsluiters bij medicatie. Verzoeker wil zijn expertise als architect in de vorm van vrijwilligerswerk inzetten voor gehandicapten. In dat kader zal hij kennis moeten kunnen nemen van teksten en tekeningen. Hierbij heeft hij een hulpmiddel nodig dat kan voorlezen, uitvergroot, en contrasten kan verhogen. Daarom adviseert de low-vision specialist een beeldschermloep met spraakondersteuning. Deze oplossing is volgens verzoeker de meest doelmatige en meest doeltreffende, omdat hij hiermee afbeeldingen kan bekijken en met de voorleesfunctie teksten kan laten voorlezen. Ook is dit hulpmiddel vele malen "kosteneffectiever" dan wanneer aan verzoeker afzonderlijke apparaten zouden worden verstrekt. Verzoeker is bovendien van mening dat die afzonderlijke apparaten voor hem geen adequate hulpmiddelen zijn, omdat deze hem geen toegang geven tot de door hem gewenste informatie. Verzoeker zal na verstrekking van de Vocatex Plus zijn huidige beeldschermloep inleveren. Hij heeft geen beschikking over een computer die deze functies kan overnemen. Zijn elektronische handloep is alleen toereikend voor het lezen van een zeer beperkt aantal woorden.
- 4.6. Op 12 juni 2013 is ten behoeve van verzoeker een aanvraag ingediend voor een Vocatex Plus beeldschermloep. Deze aanvraag is op 24 juni 2013 door de ziektekostenverzekeraar afgewezen. Verzoeker heeft op deze afwijzing geen actie ondernomen, omdat zijn visus opnieuw was verslechterd.
- 4.7. Vervolgens heeft hij op basis van de nieuwe situatie op 30 juli 2013 wederom een aanvraag ingediend voor een beeldschermloep met voorleesfunctie. Hierbij zijn de gegevens van zijn verslechterde situatie gevoegd. De ziektekostenverzekeraar heeft deze nieuwe aanvraag blijkbaar opgevat als een verzoek om heroverweging. Verzoeker heeft, naar aanleiding van de brieven die hij hierover heeft ontvangen, op 27 augustus 2013 schriftelijk aan de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat het een geheel nieuwe aanvraag betreft en dat de eerdere aanvraag niet meer relevant is. Desondanks schreef de ziektekostenverzekeraar op 10 september 2013 aan verzoeker dat op 13 juni 2013 een aanvraag is ontvangen voor de verstrekking van een Vocatex Plus, dat deze aanvraag is afgewezen, en dat geen reden wordt gezien terug te komen op het ingenomen standpunt. Verzoeker heeft hierop de ziektekostenverzekeraar gevraagd zijn beslissing te heroverwegen. Hij heeft daarbij vermeld dat hem telefonisch is medegedeeld dat de brief van 10 september 2013 betrekking heeft op zijn aanvraag van 30 juli 2013. Dit laatste is echter niet opgenomen in voornoemde brief.
- 4.8. De ziektekostenverzekeraar heeft zijn afwijzende beslissing van 10 september 2013 niet voldoende onderbouwd. Er wordt slechts gesteld dat er naar het oordeel van de zorgadviseur geen reden is terug te komen op het eerder ingenomen standpunt. Welke reden dit is, wordt niet vermeld. Dit betekent niet alleen dat het primaire besluit niet voldoende is onderbouwd, maar tevens dat de ziektekostenverzekeraar verzoeker deze informatie niet voorafgaand aan zijn verzoek om heroverweging heeft verstrekt, waardoor hij niet in de gelegenheid is gesteld hierop te reageren. Het definitieve afwijzingsbesluit is hierdoor niet op basis van alle relevante gegevens tot stand gekomen en is daarmee niet gestoeld op een evenwichtige belangenafweging.
- 4.9. Volgens de ziektekostenverzekeraar is het gevraagde hulpmiddel niet medisch noodzakelijk, omdat verzoeker dit met name wil gebruiken voor het bekijken van bouwtekeningen. Als dit echt zo was, zou zulks moeten blijken uit de aanvraag. In de aanvraag staat echter vermeld dat verzoeker het hulpmiddel nodig heeft voor zijn zelfredzaamheid, zoals het beheren van zijn post en administratie, het lezen van bereidingsinstructies van voedsel en van de bijsluiters van medicatie. En daarnaast omdat hij in het kader van zijn maatschappelijke participatie zijn expertise als architect/stedenbouwkundige wil inzetten voor maatschappelijke doeleinden, met name gericht op blinden en slechtzienden.
- 4.10. Verzoeker beschikt reeds over enkele hulpmiddelen ter compensatie van zijn beperkte visus. De beeldschermloep die verzoeker heeft is alleen nog geschikt voor het bekijken van afbeeldingen. Voor het lezen van teksten voldoet deze niet meer, omdat verzoeker hiervoor zijn centrale gezichtsveld nodig heeft en dit zo ernstig beschadigd en beperkt is, dat hij al na enkele minuten het lezen moet staken vanwege oververmoeidheid. Dit hulpmiddel is derhalve niet meer doelmatig.
- 4.11. Verzoeker heeft in 2012/2013 gedurende tien maanden een revalidatietraject doorlopen. Hierbij is onderzocht hoe hij optimaal kan omgaan met zijn visusbeperking en welke hulpmiddelen daarbij effectief kunnen worden ingezet. Geconcludeerd is dat lezen redelijkerwijs niet meer mogelijk is. Daarom is verzoeker aangewezen op apparatuur

die teksten kan voorlezen. Daarnaast is gebleken dat verzoeker met het restzicht in zijn perifere gezichtsveld - onder optimale omstandigheden - nog wel afbeeldingen kan bekijken. Het apparaat dat deze twee mogelijkheden combineert is de beeldschermloep met voorleesfunctie. Daarom is dit hulpmiddel in de situatie van verzoeker het meest doelmatig en het meest doeltreffend.

Verzoeker benadrukt dat hij alleenwonend is en dat hij daardoor afhankelijk is van hulp van derden. Dit is voor hem een extra belasting, omdat hij deze hulp altijd zelf moet inroepen en hij niet altijd kan inschatten wanneer die derden voor hem beschikbaar zijn. Dit levert voor hem onzekerheid en stress op. Verzoeker heeft last van een verhoogde bloeddruk, waarvoor hij medicatie gebruikt. Omdat de hypertensie volgens de behandelend artsen kan leiden tot een verdere achteruitgang van de progressieve oogaandoening, moet verzoeker spanning en oververmoeidheid zoveel mogelijk vermijden. Daarnaast heeft hij last van een zeer hinderlijke tinnitus.

- 4.12. Ter zitting is door verzoeker benadrukt dat de ziektekostenverzekeraar ten onrechte zijn vrijwilligerswerk niet heeft betrokken in de beoordeling van de aanvraag. Voor dit vrijwilligerswerk dient verzoeker onder meer bouwtekeningen te kunnen lezen - waarbij de tekst zowel om als in de afbeeldingen staat - en overige teksten die zijn voorzien van afbeeldingen. Met een beeldschermloep kan verzoeker deze teksten niet meer lezen. En een gewoon voorleesapparaat kan deze teksten niet voorlezen, aangezien een dergelijk hulpmiddel over het algemeen alleen platte, doorlopende tekst kan voorlezen. De aangevraagde Vocatex Plus kan de afbeeldingen weergeven op een wijze waarop verzoeker deze kan 'lezen' en de tekst die in of naast de tekst staat kan door verzoeker gemakkelijk worden geselecteerd zodat het apparaat deze kan voorlezen.

Verzoeker zal de Vocatex Plus meerdere keren per dag gebruiken, zowel voor zijn huishoudelijke als zijn andere dagelijkse bezigheden, waaronder zijn vrijwilligerswerk. Verzoeker besteedt steeds tijd aan zijn vrijwilligerswerk. Door de combinatie van zijn kennis als stedenbouwkundige en zijn slechtziendheid, wordt hij steeds vaker om advies gevraagd. Voor dit werk moet hij tekeningen, plattegronden, routekaarten en dergelijke bekijken. Zoals bovenstaand is betoogd, is verzoeker hiervoor aangewezen op de Vocatex Plus.

- 4.13. Verzoeker stelt dat de ziektekostenverzekeraar het nader onderzoek - zoals geadviseerd door het Zorginstituut - niet correct heeft uitgevoerd. De ziektekostenverzekeraar heeft alleen een opsomming gegeven van de hulpmiddelen die aan verzoeker zijn verstrekt en wat deze middelen (zouden) kunnen. Hierbij merkt verzoeker op dat de opgesomde apparaten, met uitzondering van de beeldschermloep, geen enkele relatie hebben met het door hem gevraagde hulpmiddel. Bovendien stelt de ziektekostenverzekeraar dat verzoeker voor het lezen van zijn post, bijsluiters van medicijnen en dergelijke kan volstaan met zijn brailleleesregel. Dit is echter volstrekt onjuist, omdat met de brailleleesregel alleen digitale teksten kunnen worden omgezet. Verzoeker heeft ter zitting gedemonstreerd dat de brailleleesregel niet geschikt is om teksten en afbeeldingen om te zetten in braille. Daarnaast is de ziektekostenverzekering niet ingegaan op de onderzoeksvraag ten aanzien van de frequentie van het gebruik van de Vocatex Plus.

- 4.14. Het voorstel van de ziektekostenverzekeraar om de - door verzoeker toegelichte - frequentie van het gebruik van de Vocatex Plus voor te leggen aan diens paramedisch adviseur wijst verzoeker af. De ziektekostenverzekeraar heeft reeds genoeg tijd gehad en heeft geen behoorlijk onderzoek gedaan. Verzoeker vraagt de commissie daarom geen verder uitstel te verlenen teneinde dit alsnog te kunnen doen.

- 4.15. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

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

- 5.1. Op grond van de jurisprudentie bestaat aanspraak op voorleesapparatuur indien een visueel gehandicapte een zodanige beperking heeft dat deze niet (meer) kan volstaan met een beeldschermloep, contrastverhogende apparatuur of optische hulpmiddelen. Als de verzekerde niet (meer) toe kan met een beeldschermloep, kan voorleesapparatuur zijn aangewezen.

- 5.2. Uit het dossier blijkt dat verzoeker niet meer kan volstaan met alleen een beeldschermloep. Hij is daarom redelijkerwijs aangewezen op een voorleesapparaat. Met dit voorleesapparaat kan verzoeker zijn post 'lezen', alsmede de bijsluiters van zijn medicatie en de bereidingsinstructies van voedsel. Tevens kan hij hiermee zijn administratie bijhouden en teksten lezen ten behoeve van zijn vrijwilligerswerk. Hetgeen verzoeker niet met de standaard voorleesapparatuur kan, is het lezen van de bouwtekeningen. Dit laatste is echter niet medisch noodzakelijk.

- 5.3. Verzoeker heeft een Vocatex Plus aangevraagd. Dit apparaat is een beeldschermloep en voorleesapparaat in één. Verzoeker kan evenwel volstaan met een regulier voorleesapparaat. Het feit dat hij hiermee geen bouwtekeningen kan bekijken, maakt dit niet anders, omdat dit niet behoort tot de algemene dagelijkse levensverrichtingen. De kosten van de Vocatex Plus zijn veel hoger dan die van een beeldschermloep en voorleesapparaat tezamen. De Vocatex Plus is daarom onnodig kostbaar en dus niet aan te merken als doelmatige zorg. Verzoeker heeft geen indicatie voor de aangevraagde Vocatex Plus.
- 5.4. Naar aanleiding van het voorlopig advies van het Zorginstituut heeft de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek verricht naar de doelmatigheid van de verstrekking van de Vocatex Plus. In het advies van de zorgadviseur van 3 juni 2014 wordt medegedeeld dat verzoeker beschikt over een elektronische handloep, een daisyspeler, een braille typemachine, een brailleleesregel, en een beeldschermloep. De zorgadviseur concludeert dat verzoeker voor het 'lezen' van de post, bijsluiters van medicatie, bereidingsinstructies van voedsel, en de teksten ten behoeve van zijn vrijwilligerswerk, alsmede het bijhouden van zijn administratie toe kan met de in bruikleen verstrekte brailleleesregel. Voor het bekijken van de bouwtekeningen, schetsen, en plattegronden kan verzoeker uit met de in bruikleen verstrekte beeldschermloep. Hij heeft immers verklaard dat hij met de beeldschermloep afbeeldingen, figuren, tekeningen, en foto's kan bekijken door de vergroting, helderheid, contract, en kleur zodanig in te stellen dat hij deze nog kan zien. Samengevat betekent dit dat verzoeker hetgeen waarvoor hij de aangevraagde Vocatex Plus wil gaan gebruiken ook kan met behulp van de reeds verstrekte hulpmiddelen. Daarom is de Vocatex Plus onnodig kostbaar en niet doelmatig.
- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar erkend dat bij de beoordeling rekening had moeten worden gehouden met het vrijwilligerswerk dat verzoeker verricht. De brailleleesregel is niet geschikt om tekeningen en teksten te bekijken. De ziektekostenverzekeraar pleit voor uitstel en verzoekt de commissie hem de mogelijkheid te bieden tot het geven van een nadere reactie.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A.22 van de zorgverzekering en 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 verzoeker aanspraak heeft op een Vocatex Plus beeldschermloep met voorleesfunctie, 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 B.1 e.v. van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel B.17 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

### *"B.17.1. Waar hebt u recht op?*

*U hebt recht op verstrekking, in eigendom of bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van functionerende hulpmiddelen en instructie en begeleiding bij het gebruik ervan. Dit betreft medische hulpmiddelen die bedoeld en/of genoemd zijn in de Regeling zorgverzekering. Een aantal hulpmiddelen is concreet in de Regeling zorgverzekering genoemd. Andere hulpmiddelen niet. Het recht op het hulpmiddel is hier functiegericht*

*omschreven: u hebt recht op een functionerend hulpmiddel ter compensatie van de genoemde functionele beperking. Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium "stand van wetenschap en praktijk", wat inhoudt dat het hulpmiddel bewezen effectief moet zijn voor het doel waarvoor het wordt ingezet.*

*Let op!*

*De zorg omvat niet:*

*(...)*

*e. hulpmiddelen of aanpassing van hulpmiddelen als deze uitsluitend of overwegend worden gebruikt in de werk- of onderwijsomgeving, tenzij in het Reglement Hulpmiddelen anders genoemd.*

*(...)*

*De hulpmiddelen bedoeld in artikel B.17.1., zijn opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Dit Reglement maakt deel uit van deze zorgverzekering. In het Reglement staat ook het volgende:*

*a. De voorwaarden waaraan moet zijn voldaan om recht te hebben op de genoemde hulpmiddelen;*

*b. Of er wel of niet een akkoordverklaring bij ons moet worden gevraagd;*

*c. Welke eisen wij stellen aan het hulpmiddel en/of de zorgverlener;*

*d. De hoogte van een eventuele eigen bijdrage of maximum vergoeding.*

*U kunt het Reglement bekijken op onze internetsite of bij ons opvragen.*

*(...)"*

- 8.4. In artikel A.3 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering is bepaald dat alleen aanspraak bestaat op zorg die doelmatig is. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

*"A.3.2. Inhoud en omvang van zorg*

*De inhoud van uw zorgverzekering wordt bepaald door de overheid. Wij bepalen de inhoud van de niet-wettelijke zorgverzekering en de aanvullende verzekeringen.*

*In deze verzekeringsvoorwaarden staat op welke dekking u recht hebt. Deze dekking omvat zorg die voldoet aan de volgende eisen:*

*(...)*

*d. u bent - gelet op uw indicatie - naar inhoud en omvang redelijkerwijs aangewezen op die zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn.*

*(...)"*

- 8.5. In artikel B.17.11 van het Reglement Hulpmiddelen 2013 is bepaald dat aanspraak bestaat op verstrekking van een beeldschermloep in bruikleen indien het niet mogelijk is om met een eenvoudiger hulpmiddel te lezen.
- 8.6. De artikelen A.3 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering, B.17 van de zorgverzekering, en B.17.11 van het Reglement Hulpmiddelen 2013 zijn volgens artikel A.2 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, 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. De aanspraak op beeldschermloepen is geregeld in artikel 2.13 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.
- 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. Verzoeker heeft op 12 juni 2013 een aanvraag ingediend voor een Vocatex Plus beeldschermloep met voorleesfunctie. Gelet op het bepaalde in de artikelen 2.6 onder f en 2.13 Rzv, waarnaar artikel B.17 van de zorgverzekering verwijst, behoort een beeldschermloep tot de verzekerde prestaties op basis van de zorgverzekering. Niet in geschil is dat verzoeker ten tijde van de aanvraag een indicatie had voor verstrekking van een beeldschermloep. Een zodanig hulpmiddel werd bovendien door de ziektekostenverzekeraar eerder aan verzoeker in bruikleen verstrekt.
- 9.2. Gelet op het door de ziektekostenverzekeraar ingenomen standpunt, is de vraag aan de orde of het aangevraagde hulpmiddel, gelet op het bepaalde in artikel A.3.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering, doelmatig is. De beantwoording hiervan is, gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 Zvw, voorbehouden aan de ziektekostenverzekeraar. De commissie komt in zodanige situatie slechts een marginale toetsing toe.
- 9.3. Zoals uit het advies van het Zorginstituut van 19 mei 2014 valt op te maken, staat niet zonder meer vast dat geen aanspraak bestaat op een Vocatex Plus beeldschermloep met voorleesfunctie. Het Zorginstituut heeft de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar hier onderzoek naar te laten doen. De commissie heeft dit advies overgenomen. Bij brief van 17 juni 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie nader bericht. Ter zitting zijn door verzoeker kanttekeningen geplaatst bij het onderzoek en de uitkomst. Door de ziektekostenverzekeraar is erkend dat onvoldoende rekening was gehouden met het vrijwilligerswerk dat verzoeker doet en met de beperkte functionaliteit van de brailleleesregel. Om die reden is verzocht om uitstel. De commissie heeft besloten dit verzoek niet te honoreren. De ziektekostenverzekeraar heeft ruimschoots de gelegenheid gehad de doelmatigheid van de verstrekking te beoordelen, zowel in het kader van de primaire beslissing, de heroverweging en de onderhavige procedure. Op grond van de thans beschikbare gegevens kan de commissie niet anders dan concluderen dat de ziektekostenverzekeraar niet in redelijkheid tot het oordeel heeft kunnen komen dat verzoeker niet is aangewezen op het gevraagde hulpmiddel. De ziektekostenverzekeraar dient daarom de Vocatex Plus beeldschermloep met voorleesfunctie in bruikleen aan verzoeker te verstrekken.
- 9.4. De commissie constateert dat de ziektekostenverzekeraar de opdracht heeft gekregen nader onderzoek te verrichten en dat deze hierin tekort is geschoten. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar het vrijwilligerswerk van verzoeker, dat een belangrijk deel van zijn leven uitmaakt, ten onrecht buiten de beoordeling van de aanvraag gelaten. Alles overwegende is de commissie van oordeel dat de ziektekostenverzekeraar niet in redelijkheid heeft kunnen concluderen dat verzoeker niet is aangewezen op een Vocatex Plus beeldschermloep met voorleesfunctie. Verzoeker heeft daarom aanspraak op de verstrekking van het door hem aangevraagde hulpmiddel.

### Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.5. Aangezien het verzoek op basis van de zorgverzekering wordt toegewezen, behoeft de aanvullende ziektekostenverzekering geen verdere bespreking.

### Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 9.7. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de zorgverzekeraar het entreegeld van € 37,- aan verzoeker te vergoeden.





10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek toe.

10.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.



Zeist, 27 augustus 2014,



Voorzitter

