

&

t

t

t

“

t

t.

J,

t

t

t

t

t

●

BINDEND ADVIES

t.

Partijen	A te B tegen C te D
Zaak	Hulpmiddelenzorg, PGB
Zaaknummer	2009.00558
Zittingsdatum	18 november 2009

t

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. Al.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, artt. 10, 11, 13 en 14a Zvw, 2.9 en 2.16a Bzv, 2.6 e.v. Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,
tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 24 december 2008 haar geen - hoger - persoonsgebonden budget (hierna: PGB) toe te kennen voor de aanschaf van landencarten ten behoeve van een Viktor Trekker en voor reparatie en onderhoud van dit hulpmiddel, respectievelijk haar voor de aanschaf van een Milestone 3.12 een PGB toe te kennen op basis van 80 percent van de kostprijs van een daisyspeler en een memorecorder.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster de aanvullende ziektekostenverzekering Basisaanvullende regeling afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3.2. Verzoekster heeft verzocht om vergoeding zoals hierboven onder 2 vermeld, ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 24 december 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.3. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar bij verschillende gelegenheden om heroverweging gevraagd. Hierop heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar

3.5. Bij brief van 23 juli 2009 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 (hier-

na: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 7 september 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 september 2009 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 18 september 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 10 september 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 26 september 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29099670) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, gedeeltelijk in te willigen in die zin dat de ziektekostenverzekeraar duidelijkheid dient te verschaffen over de maximale vergoedingen voor een blindengeleidehond, daisyspeler en memorecorder, en dat hij het gehele, op basis daarvan berekende bedrag aan persoonsgebonden budget bij wijze van voorschot aan verzoekster moet uitkeren. Hij mag daarbij achteraf verantwoording van verzoekster verlangen en kan zo nodig vorderen dat (een deel van) het budget als onverschuldigd wordt terugbetaald. Het CVZ is voorts tot de conclusie gekomen dat verzoekster beschikt over een adequaat hulpmiddel wanneer zij voor de Trekker kaarten heeft van de Benelux, en dat zij geen aanspraak kan maken op een depot voor onderhoud dan wel reparatie van de Trekker, nu de betreffende kosten moeten worden beschouwd als kosten van normaal gebruik. Verder verklaart het college dat een verzekerde met een persoonsgebonden budget die naar een gecontracteerde leverancier gaat alsnog 100 percent vergoed krijgt indien het een verzekerde prestatie betreft. Een afschrift van het CVZ-advies is op 27 oktober 2009 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 18 november 2009 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 27 november 2009 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 voorlopige advies. Bij brief van 8 december 2009 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitieve advies te reageren, maar hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is visueel gehandicapt en zij heeft een indicatie voor een geleidehond, een daisyspeler en een memorecorder. Desgevraagd is haar een persoonsgebonden budget (PGB) toegekend voor de aanschaf van een Viktor Trekker en een Milestone 3.12. Bij eerstgenoemd hulpmiddel worden kaarten van de Benelux meegeleverd.

Verzoekster wenst een hoger budget om andere landen kaarten te kunnen aanschaffen en om een depot aan te houden voor reparatie- en onderhoudskosten van de Viktor Trekker. Ter zake van de Milestone 3.12 wenst zij een PGB te ontvangen dat gebaseerd is op 100 percent van de kostprijs van een daisyspeler en een memorecorder.

- 4.2. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij volgens de richtlijnen van het CVZ recht heeft op een PGB ter grootte van 80 percent van de kosten van een geleidehond. Verzoekster wil dit PGB inzetten voor de aanschaf van een Viktor Trekker, daar dit navigatiesysteem belangrijke voordelen heeft boven een geleidehond. De ziektekostenverzekeraar heeft toegezegd de aanschafkosten uit het PGB te betalen. Verzoekster verklaart ondernemend en reislustig te zijn. Aangezien zij bovendien dicht bij Duitsland woont dan bij België of Luxemburg, wil zij andere landenkaarten aanschaffen, naast de meegeleverde kaarten van de Benelux. Ook in die andere landen heeft zij een probleem met de oriëntatie, en zou zij hebben gekozen voor een geleidehond, dan bleef de inzet daarvan evenmin beperkt tot de Benelux. Het PGB is daarvoor toereikend. Omdat het hulpmiddel niet onderhoudsvrij is, wil verzoekster het PGB ook deels inzetten voor de kosten van reparatie en onderhoud. Andere ziektekostenverzekeraars staan dit toe, aldus de leverancier. Daarnaast maakt verzoekster aanspraak op een PGB op basis van 100 percent van de kostprijs van een daisyspeler en een memorecorder tezamen. Zij verwijst in dit verband naar de richtlijnen van het CVZ en geeft aan dat zij het PGB wil inzetten om een Milestone 3.12 aan te schaffen bij een door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde leverancier.

Volgens verzoekster belemmert de ziektekostenverzekeraar door zijn opstelling de keuzevrijheid en onafhankelijkheid.

- 4.3. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat volgens de minister aan de regeling inzake het PGB geen te krappe uitvoering mag worden gegeven. Voorts is verklaard dat de gecontracteerde leverancier de Milestone 3.12 niet kon leveren en dat deze daarom intussen elders is aangeschaft.

- 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. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, en onder verwijzing naar de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden dat het toekennen van een PGB op basis van 80 percent van de aanschafkosten van een blindengeleidehond een extra administratieve belasting vormt, daar zij het niet-gebruikte deel toch weer zal moeten terugbetalen. Nu bekend is dat zij het PGB inzet voor een Viktor Trekker kan worden volstaan met vergoeding van de daarmee gemoeide kosten. Aldus heeft de ziektekostenverzekeraar voldaan aan de op hem rustende zorgplicht. De kosten van andere landenkaarten blijven om die reden voor rekening van verzoekster.

Omdat onderhoud aan het hulpmiddel niet aan de orde is, bestaat er geen aanleiding daarvoor een budget vast te stellen.

Het PGB voor de daisyspeler/memorecorder is bepaald op 80 percent van het gemiddelde tarief - dat wil zeggen: van de aanschafkosten voor hulpmiddelen in eigendom onderscheidenlijk van de jaarlijkse kosten die de ziektekostenverzekeraar maakt bij verstrekking in bruikleen - een en ander conform artikel 2.5 van het Reglement hulpmiddelen 2008. Het haar toekomende bedrag werd intussen aan verzoekster be-

taald, waarbij is vermeld dat dit het PGB is voor de komende vier jaren.

- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat een vergoeding op basis van 100 percent voor de Milestone 3.12 niet aan de orde is, nu het hier geen verzekerde prestatie betreft. Waar het de meegeleverde kaarten betreft heeft de ziektekostenverzekeraar de stelling ingenomen dat ook niet-visueel gehandicapten die naar het buitenland gaan dit soort kosten moeten maken.

- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is 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. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak kan maken op een hoger PGB voor de aanschaf van landenkaarten ten behoeve van de Viktor Trekker en voor de vorming van een depot voor reparatie en onderhoud van dit hulpmiddel, respectievelijk of zij ter zake van de aanschaf van een Milestone 3.12 recht heeft op een PGB op basis van 80 dan wel 100 percent van de kostprijs van een daisyspeler en een memorecorder tezamen, ten laste van de zorgverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners.

Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Voor zover hier van belang, luidt de bepaling 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.

Volgens het reglement hulpmiddelen omvat de aanspraak in bepaalde gevallen de verstrekking van hulpmiddelen in bruikleen.

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]. (. . .)"

- 7.3. Voor zover in dit kader relevant, is in artikel 12.4 van de zorgverzekering geregeld dat in geval de verzekerde gebruik maakt van zorgaanbieders met wie de ziektekostenverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, recht bestaat op vergoeding van de kosten van zorg tot ten hoogste 80 percent van de gemiddelde tarieven voor 2008,

zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen tussen de ziektekostenverzekeraar en de betreffende zorgaanbieders.

- 7.4. Artikel 2.5 van het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

"(, . .)

De hoogte van het PGB per jaar zoals genoemd in artikel 2. 1 van dit reglement is op grond van het:

[naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura gelijk aan 80 procent van de gemiddelde tarieven 2008, zoals deze voor de desbetreffende hulpmiddelen in eigendom zijn overeengekomen tussen [de ziektekostenverzekeraar] en de betreffende zorgaanbieders. Als het een bruikleenhulpmiddel betreft, is de hoogte van (dat deel van) het PGB gelijk aan 80 procent van de gemiddelde jaarlijkse kosten per gebruiker. Deze gemiddelde kosten per gebruiker worden berekend aan de hand van de aanschafkosten van het betreffende hulpmiddel die [de ziektekostenverzekeraar] zou hebben betaald voor verstrekking in bruikleen. (. . .)"

- 7.5. De zorgverzekering is volgens artikel 1 onder 76 een tussen een zorgverzekeraar 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.

- 7.6. 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 van het besluit zorgverzekering (Bzv) en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v. van de Regeling zorgverzekering (Rzv). In artikel 2.16a Bzv is de mogelijkheid van toekenning, door de zorgverzekeraar, van een PGB geregeld. Artikel 13 Zvw bepaalt de vergoeding in geval gebruik wordt gemaakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder of leverancier.

- 7.7. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, zij het dat voor een verzekerde niet duidelijk is welke maximale vergoedingen van toepassing zijn, in dit geval voor een blindengeleidehond, daisyspeler en memorecorder.

- 7.8. Tussen partijen is niet in geschil dat de Viktor Trekker of een daarmee vergelijkbaar hulpmiddel niet als zodanig behoort tot de verzekerde prestaties op grond van de zorgverzekering. Voor oriëntatieproblemen als gevolg van een ernstige visuele handicap is uitsluitend de blindengeleidehond opgenomen. Nu niet ter discussie staat dat verzoekster een indicatie heeft voor een dergelijke hond; artikel 2.16a Bzv de mogelijkheid schept in plaats daarvan te kiezen voor een PGB, en verzoekster de keuze daarvoor ook heeft gemaakt, is - waar het gaat om de Viktor Trekker - uitsluitend de hoogte van dit PGB nog in het geding .

- 7.9. Met betrekking daartoe deelt de commissie de mening van het CVZ dat de verzekerde bij wijze van voorschot recht heeft op het gehele PGB. In dit geval zijn de aanschafkosten van de Viktor Trekker echter al volledig door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Het hulpmiddel is geleverd inclusief kaarten van de Benelux. De volgende vraag is of verzoekster daarmee beschikt over een adequaat functionerend hulpmiddel. De

commissie meent van niet. Zoals hiervoor is opgemerkt, vormt de blindengeleidehond een verzekerde prestatie voor hen die ten gevolge van een visuele handicap problemen hebben met de oriëntatie. Dergelijke problemen doen zich ook voor indien betrokkene zich buiten de Benelux begeeft, hetgeen gezien de woonplaats van verzoekster naar alle waarschijnlijkheid geregeld aan de orde is. De weigering van de ziektekostenverzekeraar de kosten van andere kaarten te vergoeden vanuit het PGB kan daarom geen stand houden.

Anders ligt dit voor de door verzoekster gevorderde reparatie- en onderhoudskosten. Voor hulpmiddelen die door de verzekerde worden aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier, geldt dat het in de eerste plaats aan de verzekerde is afspraken te maken met de leverancier over eventuele reparaties.

De onderhoudskosten zijn te beschouwen als kosten van normaal gebruik. De ziektekostenverzekeraar sluit immers geen overeenkomsten met de leverancier zodat een titel om deze aan te spreken indien het hulpmiddel niet, althans niet naar behoren functioneert, ontbreekt. Dat met die leverancier wellicht contracten worden gesloten over de levering van andere hulpmiddelen aan verzekerden, maakt dit niet anders. Er bestaat dan ook geen aanspraak op een depot voor onderhoud en reparatie van de Viktor Trekker.

- 7.10. Ten aanzien van de Milestone 3.12 speelt eveneens de vraag naar de hoogte van het PGB. Verzoekster heeft aanvankelijk betoogd dat de betreffende leverancier gecontracteerd is, en dat de beperking tot 80 percent haar daarom niet kan worden tegengeworpen. Tevens heeft zij verwezen naar de richtlijnen van het CVZ. Ter zitting is evenwel naar voren gekomen dat het hulpmiddel intussen is aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier.
- Ook voor de Milestone 3.12 geldt dat dit als zodanig geen verzekerde prestatie is op grond van de zorgverzekering. Overeenkomstig artikel 2.5 van het Reglement hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar bedraagt het PGB 80 percent van de gemiddelde aanschafkosten (bij verstrekking in eigendom), dan wel de gemiddelde jaarlijkse kosten (bij verstrekking in bruikleen) van het hulpmiddel of de hulpmiddelen waarvoor een indicatie bestaat en die wel tot de verzekerde prestaties behoren, zoals in dit geval de daisyspeler en de memorecorder. De ziektekostenverzekeraar heeft dienovereenkomstig vergoeding verleend.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.11. De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en zal daarom verder onbesproken blijven.

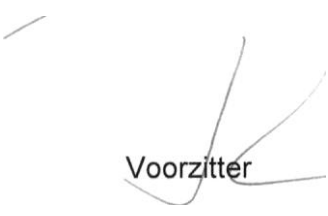
Conclusie

- 7.12. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen voor zover het de kosten betreft van de door verzoekster ten behoeve van de Viktor Trekker apart aan te schaffen landenkaarten. Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen .
- 7.13. Gezien deze uitkomst ligt het naar het oordeel van de commissie in de rede dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden het bedrag van het door haar betaalde entreegeld.

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek gedeeltelijk toe, met inachtneming van het bepaalde onder 7.12 .
- 8.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 13 januari 2010,



Voorzitter