

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Hulpmiddelen, telefoon met regelbaar volume
Zaaknummer : ANO07.042
Zittingsdatum : 21 maart 2007

Zaak: ANO07.042 Hulpmiddelen, telefoon met regelbaar volume

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art 10 en 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6, 2.14 en 2.26 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 11 september 2006 inzake de afwijzing van een telefoon met regelbaar volume.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 11 september 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de kosten van een telefoon met regelbaar volume niet vergoed zullen worden.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 26 september 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 23 oktober 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van de telefoon alsnog te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 24 november 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 29 november 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Nadat partijen initieel hebben aangegeven niet gehoord te willen worden, heeft verzoeker naar aanleiding van het advies van het college voor zorgverzekeringen telefonisch aangegeven toch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 22 januari 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 13 februari 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

3.10. Bij brief van 26 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen geen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

4.1. Verzoeker is een 63-jarige man, die kampt met gehoorproblemen. Verzoeker heeft bij de zorgverzekeraar een aanvraag ingediend voor een deurbelinstallatie, een infrarood hoofdtelefoon en een telefoon met regelbaar volume. De deurbelinstallatie en de infrarood telefoon heeft verzoeker gekregen van de zorgverzekeraar; de telefoon met regelbaar volume is echter afgewezen.

4.2. Verzoeker stelt dat hij eerst van de zorgverzekeraar te horen heeft gekregen dat hij voor de telefoon met regelbaar volume een offerte moest aanvragen bij de leverancier en dat hij een tone-audiogram moest indienen. Verzoeker heeft dit opgevat als zijnde een toezegging en heeft gedaan wat van hem werd verlangd. Daarna is zijn verzoek alsnog afgewezen.

4.3. Verzoeker geeft aan dat hulpmiddelen dienen om gehandicapten deel te kunnen laten nemen aan het maatschappelijk verkeer, maar dat dit hem nu onmogelijk wordt gemaakt.

4.4. Verzoeker verwijst ten slotte naar het Reglement Hulpmiddelen 2006 van de zorgverzekeraar en naar een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar geeft de in casu geldende polisvoorwaarden en de regelgeving weer. Vervolgens stelt de zorgverzekeraar dat bestudering van de regelgeving leert dat de aangevraagde telefoon met volumeregeling geen hulpmiddel in de zin van de Regeling zorgverzekering is. Gezien de limitatieve opsomming in de Regeling zorgverzekering is de onderhavige telefoon met volumeregeling ook niet opgenomen in het toepasselijke Reglement Hulpmiddelen 2006 van de zorgverzekeraar.

5.2. De door de verzoeker aangehaalde uitspraak van de Centrale Raad van Beroep ziet volgens de zorgverzekeraar op de toekenning van signaleringsapparatuur en alarmringssystemen. Hier gaat het echter om gehoorhulpmiddelen. Nu voor deze groep hulpmiddelen een limitatieve opsomming wordt gegeven, kan een beroep op deze uitspraak naar het oordeel van de zorgverzekeraar niet slagen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering.

Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor hulpmiddelen staat vermeld in de artikel 22 van de voorwaarden van de zorgverzekering en in het Reglement Hulpmiddelen 2006 van de zorgverzekeraar.

Artikel 22 lid 1 van de zorgverzekering bepaalt wanneer aanspraak op hulpmiddelen in het algemeen bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover relevant wordt hier bepaald:

"U heeft aanspraak op:

- verstrekking van hulpmiddelen en verbandmiddelen in eigendom of in bruikleen;

hiervoor geldt in sommige gevallen een eigen bijdrage;

(...)

overeenkomstig het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.

(...)"

Het Reglement Hulpmiddelen 2006 bevat de volgende relevante bepalingen:

"Algemene bepalingen:

Dit Reglement vormt een nadere uitwerking van de Regeling Zorgverzekering paragraaf 1.4 Hulpmiddelenzorg.

Gehoorschulpmiddelen met uitzondering van ringleiding, infrarood en fm-apparatuur

Artikel Regeling: artikel 2.6 lid 1g, verder uitgewerkt in artikel 2.14.

Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering(...)

Artikel Regeling: artikel 2.6 lid 1t, verder uitgewerkt in artikel 2.26"

- 7.3. De regeling van artikel 22 van de zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om hulpmiddelen, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 tot en met 2.36 van de Rzv.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis en het Reglement Hulpmiddelen 2006 opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, in die zin dat daarnaar

wordt verwezen.

- 7.6. De door verzoeker aangevraagde telefoon met volumeregeling wordt als zodanig niet genoemd in het Reglement Hulpmiddelen 2006 van de zorgverzekeraar of in de Rzv, met name niet in artikel 2.14 van de Rzv, welk artikel ziet op de gehoorhulpmiddelen, en evenmin in artikel 2.26 inzake hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering. Bij dat laatste gaat het – conform het bepaalde in lid 1 onder h – om andersoortige middelen, dat wil zeggen niet hoorhulpmiddelen maar hulpmiddelen om te kunnen telefoneren. De vraag of het hulpmiddel wellicht kan worden gerekend tot één van de wél genoemde categorieën van hulpmiddelen, moet ontkennend worden beantwoord.
Nu een telefoon met volumeregeling niet gekwalificeerd kan worden als een hulpmiddel in de zin van de zorgverzekering of de Rzv, komt het gevraagde niet voor vergoeding in aanmerking.

- 7.7. De door verzoeker aangehaalde uitspraak van de Centrale Raad van Beroep heeft geen betrekking op hoorhulpmiddelen. Het betreft hier geen verzekerde prestatie zodat de indicatie niet ter zake doet.

- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 april 2007.

Voorzitter