

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B tegen C te D  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, computer met bijbehorende apparatuur  
Zaaknummer : 2010.01397  
Zittingsdatum : 16 februari 2011

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2010, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub t en 2.26 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010)

---

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D hierna 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] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Plus Aanvullende Verzekering en het Tand Beter Pakket afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde 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. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een PC met monitor, printer, muis en spraakherkenningprogramma Dragon Naturally Speaking (hierna: de aanspraak). Bij brief van 9 juni 2010 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 26 augustus 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 2 november 2010 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).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 december 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 december 2010 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 4 januari 2011 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 23 december 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 21 januari 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2010147383) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, toe te wijzen op de grond dat de computer met aanpassing als enig middel adequate schriftelijke communicatie mogelijk maakt, zodat verzoeker conform artikel 2.26 van de Regeling zorgverzekering aanspraak heeft op een computer (inclusief monitor, printer en muis) met spraakherkenning. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 16 februari 2011 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 21 februari 2011 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 24 februari 2011 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

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

- 4.1. Verzoeker stelt dat hij sinds dertien jaar bekend is met de ziekte van Parkinson. Omdat hij niet meer kan typen en schrijven maakt verzoeker sinds tien jaar gebruik van een computer met spraakherkenning. Vijf jaar geleden kreeg hij de laatste PC in bruikleen van de ziektekostenverzekeraar. Op basis van artikel 2.26 Rzv maakt verzoeker aanspraak op een nieuwe computer met spraakherkenning, aangezien hij voor zijn communicatie en informatievergaring geheel is aangewezen op een computer met bijbehorende apparatuur. Verzoeker kan niet voldoende communiceren door middel van spraak.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat de regelgeving sinds 2006 niet is veranderd. Verzoeker heeft zich geërgerd aan de opmerking van de medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar dat hij geen hulpmiddel nodig had omdat hij nog kon praten. Dit laatste klopt, maar het probleem is dat hij niet alles kan onthouden. Hij zou dus alles moeten opschrijven of het zijn dochter moeten vragen. Dit is niet werkbaar. De Regeling hulpmiddelen en de Zvw zijn duidelijk. Verzoeker heeft ter zitting bezwaar gemaakt tegen de toevoeging van de ziektekostenverzekeraar dat twee bindende adviezen van de commissie in dit kader relevant zijn.
- 4.3. Verzoeker 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 dat de laatste computer aan verzoeker is verstrekt toen de Zorgverzekeringswet nog niet van kracht was. Onder de huidige regelgeving heeft verzoeker aanspraak op vergoeding van een computer met bijbehorende apparatuur indien hij lichamelijk gehandicapt is en voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen (nagenoeg) geheel op deze middelen is aangewezen. Gedacht kan worden aan volledig blinden. Omdat verzoeker kan communiceren door middel van spraak is geen sprake van een communicatieprobleem als bedoeld in artikel 2.26 sub a Rzv.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij het niet eens is met het CVZ-advies. Een computer is intussen gemeengoed geworden. Het aangehaalde advies dateert uit 1997, en is dus al veertien jaar oud. De situatie is sindsdien gewijzigd. Het betreft hier een computer die regulier verkrijgbaar is. Voorts zou discussie kunnen worden gevoerd over de term 'lichamelijk gehandicapt'. De ziektekostenverzekeraar heeft ter zitting medegedeeld dat wel aanspraak bestaat op de Dragon-software en op een aangepast toetsenbord, mocht dit laatste nodig blijken. De ziektekostenverzekeraar heeft ter zitting verwezen naar een tweetal adviezen van de commissie. In deze zaken werd de software wel, en de hardware niet toegekend (2009.02554 en ANO08.017).
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. 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. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is 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 (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 34 van de zorgverzekering. Artikel 31 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*“Omschrijving:*

*U hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. Volgens het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] omvat het recht in bepaalde gevallen de verstrekking van hulpmiddelen in bruikleen. In het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] kunt u vinden op welke hulpmiddelen u recht hebt en of het hulpmiddel in eigendom of bruikleen wordt verstrekt. (...)”*

In het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] is, voor zover hier van belang, het volgende opgenomen:

*“computers met bijbehorende apparatuur                      bruikleen (...)”*

- 8.3. Artikel 31 van de zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] zijn volgens artikel 2.1 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. De aanspraak op computers met bijbehorende apparatuur is verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 sub t en 2.26 Rzv. Artikel 2.26 Rzv luidt, voor zover hier van belang:

*“Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, 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. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

**Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 9.1. Partijen zijn verdeeld over de vraag of verzoeker een indicatie heeft voor een computer met bijbehorende apparatuur, als bedoeld in artikel 2.26 onder a Rzv en het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar]. Beoordeeld moet worden of verzoeker voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen.
- 9.2. Volgens een verklaring van de behandelend neuroloog is verzoeker voor zijn communicatie en informatievergaring geheel afhankelijk van een computer. De ziektekostenverzekeraar heeft als motivering voor de afwijzing gegeven dat verzoeker kan communiceren door middel van spraak. Verzoeker heeft toegelicht dat spraak voor hem niet afdoende is, omdat hij snel vergeet waar het gesprek over gaat. Met een computer heeft hij dit probleem niet.

- 9.3. De commissie is van oordeel dat verzoeker aldus voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij voor zijn communicatie en informatievergaring (nagenoeg) geheel is aangewezen op een computer met bijbehorende apparatuur en een spraakherkenningprogramma. Daarbij tekent de commissie aan dat de ziekte van verzoeker een progressief verloop kent en dat de ziektekostenverzekeraar bij de eerste verstrekking, onder vigeur van weliswaar niet de huidige, maar wel een qua strekking daarmee vergelijkbare vergoedingsregeling, een indicatie aanwezig heeft geacht.

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

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor een computer met bijbehorende apparatuur, zodat die verzekering buiten beschouwing blijft.

#### **Conclusie**

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 16 maart 2011,

Voorzitter