

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D, in deze vertegenwoordigd door E te F
Zaak : Persoonsgebonden budget (PGB) voor hulpmiddelen ter compensatie
van een ernstige visuele beperking
Zaaknummer : 2008.00657
Zittingsdatum : 19 november 2008

Zaak: 2008.00657, persoonsgebonden budget (PGB) voor hulpmiddelen ter compensatie van een ernstige visuele beperking

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10, 11 en 13 en 14a Zvw, 2.1, 2.9 en 2.16a Bzv, 2.9 + overige artikelen van deze aanspraken Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D., hierna te noemen: de zorgverzekeraar, in deze vertegenwoordigd door E te F.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 27 november 2007 over de hoogte van een persoonsgebonden budget (hierna: PGB) voor een daisypeler, een beeldschermloop en een geleidestok, en de afwijzing van het PGB voor een GPS en taaklamp in de thuissituatie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering natura (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw).
- 3.2. De behandelend oogarts heeft bij verzoeker de volgende diagnose gesteld: "nystagmus, myopia gravior, geringe microphthalmus, groot coloboom in de achterpool". Een instelling voor visueel gehandicapten (Bartimeus) heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose en de visuele functies bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op een PGB voor een voorleesapparaat type MP3 die daisy format aankan, een mobiele beeldschermloop, een taaklamp, een geleidestok, een GPS aangepast aan slechtzienden en, eventueel later, tekstvergroting en spraak voor de computer, ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 27 november 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld voor de beeldschermloop, de daisypeler en de blindengeleidestok een PGB van € 1780,50 te verstrekken en dat een PGB voor een GPS en een bureaulamp zijn afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 29 januari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

- 3.4. Bij brief van 1 maart 2008 heeft verzoeker zijn geschil aan de SKGZ voorgelegd, waarna eerst een bemiddelingspoging door de Ombudsman Zorgverzekeringen is ondernomen, hetgeen niet tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar heeft geleid.
- 3.5. Bij brief van 12 augustus 2008 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering.
- 3.6. 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.
- 3.7. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 22 september 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 29 september 2008 aan verzoeker toegezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 7 oktober 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 29 september 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw, gevraagd. Bij brief van 7 november 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dit ziet op een PGB voor een GPS-trekker en een taaklamp, af te wijzen omdat de taaklamp niet behoort tot de verzekerde prestaties en omdat bij verzoeker niet is gebleken van een indicatie voor een blindengeleidehond, waarvoor een GPS-trekker kan worden aangeschaft middels een PGB. Een afschrift van het CVZ-advies is op 11 november 2008 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 19 november 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 3 december 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting toegezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 5 december 2008 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat hij zich op een aantal, hiernavolgende punten niet kan verenigen met het standpunt van de zorgverzekeraar.
- 4.2. Voor zover het de hoogte van de toegekende budgetten betreft stelt verzoeker dat in de "Richtlijn PGB hulpmiddelen voor visueel gehandicapten" van het CVZ (hierna: de richtlijn) een aantal verschillende vergoedingssituaties worden onderscheiden, die van invloed zijn op de hoogte van de vergoeding. Uit deze richtlijn blijkt niet duidelijk op te maken welke situatie voor verzoeker van toepassing is. Voorts is niet transparant op basis van welk merk en welk type hulpmiddel de gemiddelde kosten voor een hulpmiddel worden berekend. Daarnaast is voor verzoeker onbegrijpelijk dat een PGB,

gebaseerd op de bruikleentarieven, geacht wordt de onderhoudskosten en reparatiekosten te omvatten, terwijl voor hulpmiddelen in bruikleen nu juist geldt dat het onderhoud en eventuele reparatie daarvan voor rekening van de zorgverzekeraar komen.

- 4.3. Verzoeker kan zich niet vinden in de termijn van vijf jaar die wordt gesteld alvorens hij voor het betreffende hulpmiddel een nieuwe PGB kan aanvragen. De gebruikstermijnen zijn volgens de zorgverzekeraar indicatief van aard, waar in individuele gevallen vanaf kan worden geweken. Verzoeker stelt dat de toestemming voor een PGB een individuele beschikking is, hetgeen een op maat gemaakte rechtshandeling inhoudt. Hij verwacht derhalve een individueel vastgestelde gebruikersduur. Een algemeen gestelde termijn van vijf jaar is voor verzoeker onbegrijpelijk.
- 4.4. Met betrekking tot de geïndiceerde GPS stelt verzoeker, in tegenstelling tot de zorgverzekeraar, dat dit hulpmiddel weldegelijk onder de verzekerde prestaties van de Zvw kan vallen, indien het wordt aangeschaft met behulp van een PGB. Verzoeker stelt hiertoe dat uit de richtlijn blijkt dat het met een PGB makkelijker moet zijn om een andere uitvoering van een hulpmiddel te kopen mits dat hulpmiddel dezelfde functie vervult als het hulpmiddel waarvoor verzekerde is geïndiceerd. Verzekerde kan er volgens diezelfde richtlijn voor kiezen zijn mobiliteits- en oriënteringsprobleem op te lossen door middel van hulpmiddelen die dezelfde functie vervullen, bijvoorbeeld een geleidestok met sonar en een elektronisch oriëntatiehulpmiddel in plaats van een blinden geleidehond.
Een GPS is naar het oordeel van verzoeker aan te merken als een mobiliteits- en oriëntatiehulpmiddel.
- 4.5. Evenmin is voor verzoeker duidelijk waarom hij geen aanspraak kan maken op een taaklamp.
- 4.6. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat het voor hem onbegrijpelijk is dat noch de zorgverzekeraar, noch Bartimeus, hem gemotiveerd heeft kunnen uitleggen hoe het systeem van de PGB visuele hulpmiddelen werkt en waar hij recht op heeft.
- 4.7. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat door Bartimeus de indicatie dient te worden vastgesteld en een advies dient te worden gegeven welke hulpmiddelen voor verzoeker kunnen worden ingezet. Op basis van dit advies kan een PGB worden vastgesteld.
- 5.2. De indicatie voor low-vision hulpmiddelen is niet duidelijk omdat verzoeker geen verklaring van zijn oogarts wil verstrekken omtrent de toestand van het gezichtsvermogen.
- 5.3. De GPS-trekker en de bureaulamp zijn geen hulpmiddelen als bedoeld in de Zvw. Verzoeker kan deze hulpmiddelen bij de gemeente aanvragen op grond van de WMO.

- 5.4. Uitgaande van de functionele beschrijving zou een GPS-trekker wel mogen worden aangeschaft van het toegekende PGB. De meerkosten zal verzoeker dan voor eigen rekening moeten nemen.
- 5.5. De hoogte van het PGB wordt vastgesteld op grond van het bedrag dat voor het betreffende hulpmiddel zou worden vergoed, indien dit hulpmiddel in eigendom zou worden verstrekt. Daarin is de prijs van eventuele reparaties verdisconteerd.
- 5.6. De levensduur van de hulpmiddelen wordt niet beoordeeld op grond van het persoonlijk gebruik daarvan, maar wordt vastgesteld op grond van een gemiddelde gebruiksduur.
- 5.7. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het PGB visuele hulpmiddelen een uiterst ingewikkelde regeling is, die van overheidswege dient te worden toegepast.
- 5.8. Voorts deelt de zorgverzekeraar desgevraagd mede dat verzekerden, die aanspraak willen maken op een visueel hulpmiddel, door de zorgverzekeraar worden doorverwezen naar een instelling voor visueel gehandicapten. Bartimeus is één van de instanties waarmee afspraken zijn gemaakt over het geven van adviezen met betrekking tot alle benodigde hulpmiddelen teneinde de functiebeperking zo adequaat mogelijk op te lossen. Daarbij wordt een totaalplan opgesteld, waarbij wordt gekeken naar de zorg die ten laste van de zorgverzekering en de AWBZ kan komen.
- 5.9. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

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

7. De beoordeling van het geschil

De zorgverzekering

- 7.1. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 13 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Voor zover relevant bepaalt artikel 30 van de zorgverzekering het volgende:

"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.

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 inachtne-

ming van de voorwaarden zoals opgenomen in het Reglement hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.

(...)

Voorschrift:

zoals bepaald in het reglement hulpmiddelen 2007 van de zorgverzekeraar.

Machtiging:

zoals bepaald in het Reglement hulpmiddelen 2007 van de zorgverzekeraar.

(...)

Bijzonderheden

(...)

De Regeling zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar maken onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden en zijn op aanvraag verkrijgbaar. Zie ook de website van de zorgverzekeraar."

Het Reglement Hulpmiddelen 2007 van de zorgverzekeraar bepaalt in artikel 2:

"2.1 Algemeen

(...) Voor de in de Regeling zorgverzekering genoemde hulpmiddelen ter compensatie van een ernstige visuele beperking, kunt u in plaats van verstrekking van de betreffende hulpmiddelen, aanspraak maken op een persoonsgebonden budget waarbij in de aanschaf van de betreffende hulpmiddelen kan worden voorzien.

2.5 Persoonsgebonden budget (PGB)

Een PGB hulpmiddelen ter compensatie van een ernstige visuele beperking zoals genoemd in artikel 2.1 is bedoeld voor de aanschaf in eigendom van: (...), gezichtshulpmiddelen, (...), informatie- en communicatiehulpmiddelen, (...). Het PGB wordt in de vorm van een voorschot verstrekt.

Om in aanmerking te komen voor een PGB heeft u een machtiging nodig. De machtigingsaanvraag moet worden vergezeld van een verwijzing van de behandelend oogarts met een schriftelijke toelichting van een instelling voor visueel gehandicapten.

De hoogte van het PGB per jaar zoals genoemd in artikel 2.1 van dit reglement is op grond van de :

Zorgverzekering variant Natura gelijk aan 80 percent van de gemiddelde tarieven 2006, zoals deze voor de desbetreffende hulpmiddelen in eigendom zijn overeengekomen tussen de zorgverzekeraar en de betreffende zorgaanbieders. Als het een bruikleenartikel betreft, is de hoogte van (dat deel van) het PGB gelijk aan 80 percent 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 zorgverzekeraar zou hebben betaald voor verstrekking in bruikleen."

(...)

Als een PGB wordt verstrekt aan verzekerde, dient de verzekerde binnen een termijn van drie maanden na beschikbaarstelling van het PBG op basis van facturen verantwoording aan de zorgverzekeraar af te leggen over de besteding van het beschikbaar gestelde PGB. Als de verzekerde geen deugdelijke verantwoording af kan leggen over de besteding van het beschikbaar gestelde PGB is de zorgverzekeraar gerechtigd het aan de verzekerde beschikbaar gestelde PGB geheel of gedeeltelijk terug te vorderen."

Artikel 4.6 van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar bepaalt, voor zover hier van belang, ten aanzien van gezichtshulpmiddelen:

"(...)

Omschrijving 2:

Bijzondere optische hulpmiddelen bestemd voor rechtstreekse waarneming, met inbegrip van montuur, statief of verlichting als deze met het hulpmiddel één geheel vormen.

Machtiging:

ja, iedere keer. Beoordeling door de zorgverzekeraar.

Verwijzing:

ja, door de behandelend oogarts.

Eigendom/buikleen

bruikleen."

Ten aanzien van Hulpmiddelen voor de mobiliteit van personen, bepaalt voor zover hier relevant, artikel 4.10 van het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar:

"Omschrijving 1:

(...)

- blindentaststokken.

Machtiging:

ja, eenmalig. Beoordeling door gecontracteerde zorgaanbieder. Als u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, dan vindt beoordeling plaats door de zorgverzekeraar.

Verwijzing:

ja, door de behandelend arts.

Eigendom/buikleen:

eigendom, (...).

Bijzonderheden:

gebruikstermijn bedraagt 7 jaar, met uitzondering van de blindentaststokken, deze hebben een gebruikstermijn van 3 jaar."

Ten aanzien van geleidehonden, voor zover hier relevant, bepaalt artikel 4.32 van het reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar:

"Omschrijving:

- blindengeleidehond;

(...)

- een tegemoetkoming in de gebruikskosten tot ten hoogste € 984,- per 12 maanden.

Gebruikskosten zijn de kosten van de verzekerde voor het levensonderhoud en de medische en dagelijkse verzorging van de hulp- of blindengeleidehond.

Machtiging:

ja, eenmalig. Beoordeling door de zorgverzekeraar.

Verwijzing:

ja, voor een blindengeleidehond door de behandelend oogarts met een schriftelijke toelichting van een instelling voor visueel gehandicapten (...)

*Eigendom/buikleen:
buikleen.”*

- 7.2. De regeling in artikel 30 van de zorgverzekering en de artikelen 2 en 4 van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar is volgens artikel 2.11 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.3. Artikel 11, lid 1, onderdeel a 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.
Artikel 13 Zvw regelt de vergoeding in geval wordt gekozen voor een niet door de zorgverzekeraar gecontracteerde aanbieder.
Artikel 14a Zvw regelt het persoonsgebonden budget. In artikel 2.16 Bzv wordt bepaald dat het moet gaan om hulpmiddelenzorg, bestaande uit de op grond van artikel 2.9 Bzv omschreven hulpmiddelen, voor zover deze middelen zijn aangewezen ter compensatie van een ernstige visuele beperking.
Hulpmiddelen zorg is naar aard en omvang geregeld in de artikelen 2.1 en 2.9 Bzv. In artikel 2.1, tweede lid is bepaald dat de aanspraak op zorg of vergoeding van de kosten van zorg als in de zorgpolis omschreven, naar inhoud en omvang mede bepaald worden door de stand van de wetenschap en de praktijk, dan wel, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoord en adequate zorg en diensten. Artikel 2.6 lid 1 onder f, nader uitgewerkt in artikel 2.13 Rzv en artikel 2.6 lid 1 onder ff, nader uitgewerkt in artikel 2.34 Rzv, betreffen respectievelijk de gezichtshulpmiddelen en de blindengeleidehond.
- 7.4. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.5. In geschil is of (i) een taaklamp als de Waldmann ST 136 kan worden gekwalificeerd als een gezichtshulpmiddel als bedoeld in artikel 4.6 van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar; (ii) de GPS-Trekker een hulpmiddel is als bedoeld in de zorgverzekering; en (iii) verzoeker aanspraak kan maken op een hogere PGB en andere gebruikstermijnen voor de onderhavige hulpmiddelen dan die bepaald in het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar.
- 7.6. Ten aanzien van een taaklamp als de Waldmann ST 136 oordeelt de commissie als volgt. Blijkens de toelichting op het Rzv blijkt dat onder de groep ‘bijzondere optische hulpmiddelen’ voorzieningen vallen als telescoopbrillen, verrekijkerbrillen en loepen. De commissie begrijpt hieruit dat het hulpmiddelen betreffen die op enigerlei wijze bijdragen tot vervorming van een beeld, waardoor dit beeld beter zichtbaar wordt. Een taaklamp, die het beeld niet vervormt, doch helder verlicht, kan om die reden niet als een bijzonder optisch hulpmiddel als bedoeld in artikel 4.6 van de voorwaarden van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar worden beschouwd. Een PGB voor dit hulpmiddel kan dan ook verder onbesproken blijven.
- 7.7. Voor zover het geschil ziet op de vraag of de GPS-Trekker een hulpmiddel is als bedoeld in de zorgverzekering stelt de commissie dat de hulpmiddelen regeling zoals vastgelegd in de zorgverzekering overeenkomt met hetgeen bij of krachtens de wet is bepaald. Hiervoor heeft te gelden dat de in de zorgverzekering genoemde hulpmiddelen limitatief zijn. Omdat in de opsomming van de hulpmiddelen voor de mobiliteit de GPS-Trekker niet is opgenomen en voor de oriënteringsproblemen uitsluitend de

blindengeleidehond is opgenomen, moet worden geconcludeerd dat de GPS-Trekker geen hulpmiddel is als bedoeld in de zorgverzekering.

- 7.8. Aangezien verzoeker geen aanspraak heeft op verstrekking van een GPS-Trekker ten laste van de zorgverzekering, kan deze in beginsel alleen door middel van een PGB voor rekening van de zorgverzekeraar worden aangeschaft, indien en voorzover de GPS-Trekker de hulpmiddelen waarop verzoeker aanspraak heeft, vervangt. Daartoe is volgens het CVZ in zijn richtlijn *'Richtlijn PGB hulpmiddelen voor visueel gehandicapten'* wel vereist dat het alternatief voldoet aan de functionele eisen die in de situatie van verzoeker aan de onderscheiden hulpmiddelen door de zorgverzekering worden gesteld. Het stellen van die maatstaf is ook naar het oordeel van de commissie redelijk, gegeven het feit dat gedurende vijf jaar na verstrekking van het PGB geen aanspraak kan worden gemaakt op de hulpmiddelen die door het alternatieve hulpmiddel, in casu de GPS-Trekker, worden vervangen.
- 7.9. Vaststaat dat verzoeker is geïndiceerd voor een voorleesapparaat, een mobiele beeldschermloep en een geleide stok. Een mogelijke indicatie voor een blindengeleidehond in verband met de oriëntatieproblemen van verzoeker, kan door de commissie niet worden aangenomen omdat uit het dossier niet blijkt van een recente en adequate indicatiestelling daartoe door een oogarts of een instelling voor visueel gehandicapten, zoals het centrum waar bij verzoeker op 31 oktober 2007 de indicatie is gesteld. Een PGB kan derhalve uitsluitend worden verstrekt voor een voorleesapparaat, een mobiele beeldschermloep en een geleide stok.
- 7.10. Met betrekking tot de hoogte van het PGB voor de onderhavige hulpmiddelen en de gebruikstermijn oordeelt de commissie als volgt. Uit de toelichting op de Zvw blijkt dat de inkoop van hulpmiddelen, waaraan de hoogte van de PGB blijkens artikel 2.5 van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar wordt gerelateerd, wordt overgelaten aan de zorgverzekeraars, teneinde aan hen een instrument voor de concurrentie in het kader van de marktwerking te verschaffen. Om die reden komt de commissie slechts een marginale toetsing toe van de hoogte van het PGB voor de afzonderlijke hulpmiddelen. Op grond van de door de commissie aangetroffen prijzen van de door de instelling voor visueel gehandicapten geïndiceerde hulpmiddelen komt het door de zorgverzekeraar vastgestelde PGB voor de betreffende hulpmiddelen inclusief onderhouds- en reparatiekosten, haar niet onredelijk voor. Met betrekking tot de gebruikstermijn stelt de commissie vast dat deze niet ten algemene is opgenomen in artikel 2.5 van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar, zodat voor de gebruikstermijn aansluiting dient te worden gezocht in de artikelen die op de geïndiceerde hulpmiddelen zien. Overeenkomstig artikel 3.3 van het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar dient een individuele afwijking van de indicatieve gebruikstermijn geïndiceerd te zijn. De commissie vermag op dit moment niet in te zien, waarom verzoeker in beginsel niet zou kunnen volstaan met de indicatieve gebruikstermijnen zoals die voor elke verzekerde gelden.

De aanvullende werking van het privaatrecht

- 7.11. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd op basis van een naturapolis. Ten behoeve van de uitvoering van de naturapolis met betrekking tot de hulpmiddelen voor visueel gehandicapten zijn door de zorgverzekeraar afspraken gemaakt met instellingen voor visueel gehandicapten. Verzekerden die een hulpmiddel voor een visuele handicap aanvragen bij de zorgverzekeraar, worden door hem verwezen naar een instelling voor visueel gehandicapten, in casu Bartimeus. Overeenkomstig de met de

zorgverzekeraar gemaakte afspraken wordt aldaar, los van de zorgvraag waarmee verzekerde de aanvraag heeft ingediend, een totaalindicatie opgesteld om de functiebeperking van betrokkene zo adequaat mogelijk op te lossen. Hierbij wordt gekeken naar de zorg die ten laste van de zorgverzekering en de AWBZ kan komen. Voorts heeft verzoeker bij Bartimeus aangegeven dat hij voor de onderhavige hulpmiddelen gebruik wenste te maken van het PGB.

7.12. Onder die omstandigheden behoefde verzoeker naar het oordeel van de commissie niet erop bedacht te zijn dat ongevraagd en zonder nadere mededeling daartoe een indicatie wordt gesteld voor een visueel hulpmiddel dat niet onder de dekking van zijn ziektekostenverzekering valt. Het argument van de zorgverzekeraar dat een indicatiestelling nog geen toekenning is, kan onder deze omstandigheden niet slagen. Verzoeker mocht erop vertrouwen dat de aldaar op verzoek van de zorgverzekeraar vastgestelde totaalindicatie binnen de verstrekkingen valt die ten laste van de zorgverzekeraar komen. De door Bartimeus geïndiceerde taaklamp en de GPS-Trekker kunnen om die reden volgens de commissie niet anders worden beschouwd dan te vallen onder een toezegging die de zorgverzekeraar dient te honoreren.

7.13. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek toe.

8.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,00.

Zeist, 17 december 2008,

Voorzitter