

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te B, tegen D te E
Zaak : Hulpmiddelenzorg, computer, Active Braille leesregel met Bluetooth, Window-Eyes
Zaaknummer : 2012.00394
Zittingsdatum : 6 februari 2012

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2011, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub t en 2.26 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door mevrouw C te B,

tegen

D te E, 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 het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (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 Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen, pakket 2 afgesloten (hierna: 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 computer, een Active Braille leesregel met Bluetooth en Window-Eyes (hierna: de aanspraak). Bij brief van 5 november 2011 heeft de door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde leverancier hulpmiddelen aan verzoeker medegedeeld dat een standaard leesregel kan worden vergoed.

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

3.3. Bij ongedateerde brief, ontvangen op 26 oktober 2012, heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (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 4 december 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 december 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 20 december 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 6 december 2012 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 2013 heeft het CVZ (zaaknummer 2012137258) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten, omdat niet vaststaat dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde. Een afschrift van het CVZ-advies is op 23 januari 2013 aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 6 februari 2013 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. De commissie heeft de ziektekostenverzekeraar gevraagd nader onderzoek te doen naar de vraag of de aangeboden configuratie adequaat is, waarop de ziektekostenverzekeraar tijdens de hoorzitting instemmend heeft gereageerd. Bij e-mailbericht van 12 februari 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar evenwel medegedeeld niet over te gaan tot nader onderzoek en het eerdere standpunt te handhaven.
- 3.10. Bij brief van 20 februari 2013 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. Bij brief van 28 maart 2013 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht, inhoudende dat op basis van de gegevens in het dossier niet zonder meer vaststaat dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is bekend met het syndroom van Marchesani en heeft een essentiële tremor. Sinds 2002 heeft hij een cochleair implantaat, waardoor hij in een stille omgeving een gesprek kan voeren als de gesprekspartner op ongeveer één tot twee meter afstand van hem zit, en er verder geen geluiden zijn. Buiten kan hij de geluiden niet goed thuis brengen, en ook tijdens een vergadering kan hij geen spraak verstaan. Hij is dan aangewezen op een tolk die de vingerspelling voor doofblinden beheerst. Verzoeker beschikt over een blindengeleidehond, zodat hij kan deelnemen aan het verkeer.
- 4.2. Verzoeker heeft een brailleleesregel om de krant en tijdschriften te lezen, het nieuws te volgen, en gebruik te maken van internet, waaronder het deelnemen aan fora. De ziektekostenverzekeraar verstrekt alleen de goedkoopste leesregel, waarbij geen rekening wordt gehouden met de verschillende handicaps van verzoeker. Het gaat dan met name om het probleem van het trillen van de handen. Hierdoor wordt vaak verschillende keren dezelfde toets aangeslagen.

- 4.3. Verzoeker heeft een onafhankelijk advies gevraagd aan Bartiméus. Uit dit advies blijkt dat hij is aangewezen op een brailleleesregel, schermleessoftware, een desktop pc en een cherry toetsenbord met hulptableau. Verzoeker kan zelf een smartphone aanschaffen. Dit is het enige mobiele telefoontoestel dat braille-uitvoer zonder aanpassingssoftware ondersteunt.
- 4.4. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij anderhalf jaar geleden een aanvraag heeft ingediend voor het systeem HAL, omdat dit niet meer werkte. Het nieuwe systeem is aangepast aan Bluetooth. Verzoeker ondervindt nu grote problemen bij het onderhouden van zijn sociale contacten. Alle communicatie verloopt nu via zijn echtgenote. In de afgelopen anderhalf jaar zijn vier brieven niet aangekomen. De brieven die wel zijn aangekomen worden niet beantwoord. Freedom handelt net als de ziektekostenverzekeraar. Men legt verzoeker woorden in de mond. Verzoeker is door Freedom nooit gezien of gesproken. Toch zou hij van besturingssysteem moeten veranderen. Verzoeker zou JAWS opnieuw moeten leren. Met Supernova is hij bekend; dit is door verzoeker zo te gebruiken. De oorsprong van dit programma ligt bij braille. Het programma JAWS heeft spraak als basis. Door het CVZ wordt niet ingegaan op de tremor. Er wordt gesuggereerd dat een keuze bestaat ten aanzien van hulpmiddelen en leverancier. Die keuze is er echter niet.
- 4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De aanspraak van verzoeker op de door hem gewenste hulpmiddelen is getoetst door de gecontracteerde leverancier hulpmiddelen. Deze heeft medegedeeld dat het voor verzoeker een goede beslissing is de overstap te maken naar een andere brailleleesregel en ook naar andere, beter werkende software. Het huidige programma dat verzoeker gebruikt, namelijk HAL, is niet meer geschikt. Hij is aangewezen op het programma JAWS, met name vanwege het intensieve gebruik. Verzoeker dient aan dit programma te wennen, doch dit geldt evengoed voor de nieuwe versie van het programma HAL. Verzoeker zal twee dagen instructie krijgen voor het nieuwe programma. Daarnaast is de nieuwe Focs40Blue brailleleesregel de meest moderne in de markt, en is deze speciaal ontworpen voor het gebruik met JAWS. Ook is de leesregel licht in gewicht en kan deze draadloos worden verbonden met de laptop.
- 5.2. Bartiméus is van mening dat verzoeker kan volstaan met een desktop pc. Omdat verzoeker echter afhankelijk is van zijn computer en mobiele telefoon voor communicatie is een laptop altijd de betere oplossing. Verzoeker kan, bijvoorbeeld bij een bezoek aan het ziekenhuis, zijn laptop meenemen. Met een vaste computer is dit uitgesloten.
- 5.3. De leverancier heeft voorgesteld aan verzoeker een laptop met Windows 7 te verstrekken, alsmede een Focus40Blue brailleleesregel en JAWS standaard schermleessoftware. Het advies van Bartiméus wordt derhalve niet opgevolgd.
- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de communicatie in dit geval geen schoonheidsprijs verdient. Kennelijk is in april 2011 de Ziezobeurs bezocht. Enkele maanden later ging de HAL-pen kapot. In augustus volgde een eerste aanvraag. Er is toen niet gekozen voor vervanging. In oktober is een laptop/pc aangevraagd. De eerste aanvraag is afgewezen, en hierop volgde een

second opinion bij Freedom. Door een misverstand beschikte Freedom aanvankelijk niet over het medisch dossier van verzoeker. De tremor is toen niet in de beoordeling betrokken. Later is daarom het cherryboard in beeld gekomen. In november 2012 heeft Freedom de hulpmiddelen aangeboden. Deze zijn adequaat. Dat verzoeker moet overstappen naar JAWS is niet onredelijk. Hij zal hiervoor een tweedaagse cursus moeten volgen. Verzoeker is volgens de huisarts intelligent. Hij is ook bedreven met computers en wil bijvoorbeeld een I-phone aanschaffen. Het verzoek is daarom niet onredelijk. Bovendien heeft Freedom de configuratie al in huis. Het gaat om een packagedeal.

Desgevraagd heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat weliswaar andere leveranciers zijn gecontracteerd die de door verzoeker gewenste configuratie zouden kunnen leveren, maar dat verzoeker niet redelijkerwijs is aangewezen op deze configuratie aangezien hij toe kan met hetgeen hij door de ziektekostenverzekeraar verstrekt zal krijgen.

- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering 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 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 zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 35 van de zorgverzekering.

- 8.3. Artikel 32 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“u hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. De meeste hulpmiddelen en verbandmiddelen ontvangt u in eigendom. Andere hulpmiddelen ontvangt u in bruikleen. Dat wil zeggen dat u dit hulpmiddel kunt gebruiken zolang u hierop bent aangewezen en zolang u bij ons bent verzekerd. U sluit met ons een bruikleenovereenkomst, waarin uw rechten en plichten zijn opgenomen. Hulpmiddelen in bruikleen kunt u alleen in bruikleen krijgen bij een zorgaanbieder waarmee wij een overeenkomst hebben gesloten.

Krijgt u het hulpmiddel in eigendom? Dan is en blijft het hulpmiddel van u.

In het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] vindt u de volgende informatie:

- wordt het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen verstrekt;
- de kwaliteitseisen waaraan de zorgaanbieder moet voldoen;
- of u een verwijzing nodig hebt en zo ja, van wie;
- of u voorafgaande toestemming nodig hebt (voor eerste aanschaf, herhaling of reparatie);
- gebruikstermijn van het betreffende hulpmiddel. Deze gebruikstermijn is richtinggevend. Als dit nodig is, kunt u ons vragen hiervan af te wijken;
- maximum te leveren aantallen/stuks;
- bijzonderheden zoals maximale vergoedingen. (...)

8.4. In het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement hulpmiddelen is geregeld dat aanspraak bestaat op onder andere computers met toebehoren en uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie.

8.5. Artikel 1.2 van de zorgverzekering luidt, voor zover hier van belang:

“U hebt recht op (vergoeding van de kosten van) zorg zoals omschreven in deze verzekeringsvoorwaarden als u op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs bent aangewezen en als de zorgvorm doelmatig en doeltreffend is. (...)”

8.6. De artikelen 1.2 en 32 van de zorgverzekering en het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement hulpmiddelen zijn volgens artikel 2.8 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.7. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van 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 hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur is geregeld in artikel 2.6 sub f en 2.13 Rzv. De aanspraak op computers met toebehoren is geregeld in artikel 2.6 sub t en 2.26 Rzv. Artikel 2.1 lid 3 Bzv bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een bepaalde vorm van zorg of een dienst 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. Niet in geschil is dat verzoeker aanspraak heeft op adequate hulpmiddelen ter compensatie van zijn handicaps. Hetgeen partijen verdeeld houdt, is of hij toe kan met de door de ziektekostenverzekeraar genoemde hulpmiddelen, of dat verzoeker is aangewezen op de door hem aangevraagde computer, een Active Braille leesregel met Bluetooth en Window-Eyes.
- 9.2. Gelet op artikel 14 Zvw en de onderliggende Memorie van Toelichting is de beantwoording van de vraag of zorg doelmatig is, voorbehouden aan de ziektekostenverzekeraar, zodat de commissie slechts een marginale toetsing toekomt. Relevant is derhalve of de ziektekostenverzekeraar in redelijkheid heeft kunnen besluiten verzoeker een laptop met Windows 7, het programma JAWS, de hierbij behorende schermleessoftware, en een Focus40Blue te verstrekken.
- 9.3. De commissie overweegt dat bij verzoeker ter zitting de bereidheid bestond mee te werken aan een onderzoek naar de doelmatigheid van de onder 9.2 bedoeld configuratie. De ziektekostenverzekeraar heeft uiteindelijk verhinderd dat dit onderzoek doorgang zou vinden. Dat de aangeboden combinatie van hulpmiddelen doelmatig is, hetgeen door verzoeker gemotiveerd is bestreden, is daarom niet komen vast te staan. Aangezien de ziektekostenverzekeraar ter zitting heeft verklaard dat de door verzoeker aangevraagde configuratie – die vanwege het aangeboden alternatief als niet doelmatig werd beoordeeld – kan worden geleverd door een andere gecontracteerde leverancier, dient de ziektekostenverzekeraar tot verstrekking hiervan over te gaan.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor een computer met toebehoren, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.

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 gehouden is het entreegeld van € 37,- aan verzoeker te vergoeden.

Zeist, 1 mei 2013,

Voorzitter