



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C, vertegenwoordigd door D te E, tegen De Friesland Zorgverzekeraar N.V., en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Leeuwarden

Zaak : Hulpmiddelenzorg, dyslexie, Sprint Plus met scan software

Zaaknummer : 201501528

Zittingsdatum : 27 januari 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.26 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C, hierna te noemen: verzekerde, vertegenwoordigd door D te E,

tegen









- 1) De Friesland Zorgverzekeraar N.V., en
- 2) De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Leeuwarden, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Alles Verzorgd Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Optimaal afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van verzekerde aanspraak gemaakt op een Sprint Plus met scan software (hierna: de aanspraak). Bij brief van 28 augustus 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar meerdere keren om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 16 september 2014, 6 oktober 2014, en 4 december 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster 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 29 september 2015 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 dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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.

-  3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 december 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 4 december 2015 aan verzoekster gezonden.
-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 17 december 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 8 januari 2016 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Bij brief van 4 december 2015 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 5 januari 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2015154308) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat de Sprint Plus met scan software niet is te beschouwen als daisy-speler of daisy-apparatuur en daarom niet valt onder artikel 2.26 Rzv. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 6 januari 2016 aan partijen gezonden.
-  3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 27 januari 2016 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
-  3.11. Bij brief van 27 januari 2016 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 9 februari 2016 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
-  4.1. Verzoekster heeft ten behoeve van verzekerde een aanvraag ingediend voor verstrekking van een Sprint Plus met scan software. Verzekerde is dyslectisch en heeft hierdoor veel moeite met het lezen van teksten. Omdat hij teksten tweemaal moet lezen, éénmaal voor de woorden en éénmaal om de tekst te begrijpen en de linken te leggen, kost dit verzekerde extra tijd en energie, mede omdat zijn leestempo lager is dan van niet-dyslectische kinderen. Met behulp van de Sprint Plus kan verzekerde thuis de lesstof meerdere keren herhalen, en hierdoor thuis beter leren en zijn huiswerk maken. Verzoekster merkt hierbij op dat op school ook wordt gewerkt met Sprint Plus en dat de school de lesboeken - in de voor de Sprint Plus geschikte vorm - ter beschikking stelt.
-  4.2. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar in maart 2014 telefonisch gevraagd of verzekerde in aanmerking komt voor verstrekking van de Sprint Plus met scan software. Zij heeft uitgelegd dat verzekerde via het Regionaal Instituut voor Dyslexie de behandeling heeft doorlopen, en dat hij via de ziektekostenverzekeraar een daisy-speler in bruikleen heeft. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster verteld dat verzekerde de daisy-speler mag houden, omdat de betreffende zorgaanbieder niet meer is gecontracteerd. De ziektekostenverzekeraar heeft verder aan verzoekster uitgelegd dat zij een aanvraag moest indienen en welke informatie zij hierbij moest voegen. De ingediende aanvraag werd echter afgewezen. Verzoekster heeft hierop nogmaals telefonisch contact opgenomen met de ziektekostenverzekeraar. Tijdens dit gesprek is aan verzoekster medegedeeld dat zij in het verzoek om heroverweging duidelijk moest omschrijven dat het hulpmiddel werd aangevraagd voor het gebruik thuis. Dit heeft verzoekster gedaan, maar ook de heroverweging bleek negatief te zijn.

- 4.3. Verzoekster merkt op dat verzekerde door het niet verstrekken van de Sprint Plus met scan software wordt benadeeld. Hij is in 2014 begonnen op het voortgezet onderwijs en de resultaten van zijn schoolonderzoeken laten zien dat hij bij voorgelezen toetsen veel hoger scoort dan bij toetsen die niet worden voorgelezen.
- 4.4. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster voor de verstrekking van de Sprint Plus met scan software verwezen naar het UWV, omdat hulpmiddelen voor onderwijsdoeleinden tot het domein van de WIA behoren. Echter, op grond van de WIA worden sinds 2003 geen leermiddelen voor dyslectici meer vergoed. Verzekerde dreigt hierdoor tussen wal en schip te vallen.
- 4.5. Verzoekster stelt dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aangevraagde Sprint Plus met scan software te verstrekken, omdat hij in 2011 een daisy-speler in bruikleen aan verzekerde heeft verstrekt.
- 4.6. Op de website van de (door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde) zorgaanbieder die de Sprint Plus met scan software kan leveren, staat een stappenplan van de ziektekostenverzekeraar. Hierin is vermeld dat aanspraak bestaat op het hulpmiddel als dit wordt gebruikt in de thuissituatie. De ziektekostenverzekeraar heeft het aangevraagde hulpmiddel afgewezen, omdat dit zou worden gebruikt voor onderwijsdoeleinden. Verzoekster heeft echter de op de website vermelde "thuissituatie" opgevat als zijnde dat het hulpmiddel thuis moet worden gebruikt door verzekerde. In de onderhavige situatie zal verzekerde het hulpmiddel thuis gaan gebruiken om zijn huiswerk te maken en de lesstof te bestuderen. Verzekerde voldoet derhalve aan de op de website genoemde voorwaarden.
De ziektekostenverzekeraar stelt dat hij niet is gebonden aan de uitlatingen van de zorgaanbieder. Verzoekster is evenwel van mening dat, aangezien de ziektekostenverzekeraar de zorgaanbieder heeft gecontracteerd, het tegendeel heeft te gelden. Verzoekster kan zich daarbij niet voorstellen dat de ziektekostenverzekeraar niet bekend is met de uitlatingen van de zorgaanbieder. Door een dergelijke vermelding (al dan niet stilzwijgend) toe te laten, wekt de ziektekostenverzekeraar de indruk dat aanspraak bestaat op vergoeding indien aan de genoemde voorwaarden is voldaan.
- 4.7. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de ziektekostenverzekeraar erg vaag is. De eis dat de Sprint Plus met scan software niet voor onderwijsdoeleinden mag worden gebruikt, werd niet eerder gesteld. Het staat nergens vermeld.
Verzekerde leest graag boeken. Destijds is verzekerde - met toestemming van de ziektekostenverzekeraar - behandeld in Assen. Hij had toen recht op een daisyspeler. Deze is thuis gebruikt en voor onderwijsdoeleinden. In maart 2015 is gevraagd de daisyspeler te mogen inruilen voor de Sprint Plus met scan software. Dit werd geweigerd. Verzoekster benadrukt dat dyslexie een handicap is.
Het UWV heeft verzoekster medegedeeld dat de voorziening uit de WIA alleen voor volwassenen open staat. Verzekerde is echter nog minderjarig.
Daarnaar gevraagd verklaart verzoekster dat de verdeling tussen gebruik in de thuissituatie en gebruik voor onderwijsdoeleinden 50/50 zal zijn.
- 4.8. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. In artikel 3.9 van de zorgverzekering is de aanspraak op functionerende hulp- en verbandmiddelen, zoals bedoeld in de Rzv, opgenomen. In artikel 2.6 onder t Rzv is bepaald dat aanspraak bestaat op hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering. In artikel 2.26 onder g is het voorgaande nader uitgewerkt, waarbij is bepaald dat aanspraak bestaat op opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisy-spelers of daisy-apparatuur, voor dyslectici. De Sprint Plus en scan software zijn geen daisy-speler of daisy-software. Echter, aangezien het hier tevens spraak- en/of voorleessoftware betreft, vergoedt de ziektekostenverzekeraar de Sprint Plus onder dezelfde voorwaarden als die gelden voor een daisy-speler.

5.2. De aanvraag voor de Sprint Plus met scan software is in dit geval afgewezen omdat is gebleken dat deze hoofdzakelijk zou worden gebruikt voor onderwijsdoeleinden. Verzoekster heeft aangevoerd dat het hulpmiddel enkel voor thuisgebruik is aangevraagd, zoals ook staat op de website van de zorgaanbieder. De ziektekostenverzekeraar is echter niet gekend in hetgeen de zorgaanbieder op zijn website heeft vermeld, en is hieraan ook niet gebonden.

In Kennis Gebundeld van het Zorginstituut is een nadere toelichting gegeven op de verstrekking van daisy-spelers en daisy-software. Uit het aldaar gestelde blijkt dat als een daisy-speler of daisy-software hoofdzakelijk wordt gebruikt voor onderwijsdoeleinden, geen aanspraak bestaat op verstrekking hiervan ten laste van de zorgverzekering. Anders dan verzoekster stelt, is dus niet de locatie van het gebruik bepalend, maar het gebruiksgebied. Alhoewel de Sprint Plus met scan software voornamelijk thuis zal worden gebruikt, betreft dit gebruik hoofdzakelijk onderwijsdoeleinden. Daarom heeft verzekerde geen aanspraak op het aangevraagde hulpmiddel ten laste van de zorgverzekering.

5.3. Verzoekster beroept zich voorts op de eerdere verstrekking (in 2011) van een daisy-speler. De aanvraag voor de Sprint Plus is getoetst op grond van de thans geldende voorwaarden en regelgeving. Verzoekster kan daarom geen rechten ontlenen aan een eerdere toekenning.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat alleen aanspraak bestaat op de Sprint Plus met scan software als deze is bedoeld voor de thuissituatie. Als het hulpmiddel wordt aangevraagd voor onderwijsdoeleinden, wordt verwezen naar het UWV. Het UWV beoordeelt een aanvraag op basis van eigen regels. Er is bij herhaling gevraagd om een toelichting op de aanvraag, en daaruit is gebleken dat het hulpmiddel wordt ingezet voor onderwijsdoeleinden.

Het gaat hierbij om het hoofddoel. Bij minderjarigen lopen gebruik in de thuissituatie en gebruik voor onderwijsdoeleinden door elkaar. De zorginhoudelijk adviseur heeft hiervan een inschatting gemaakt, waarbij ook wordt gekeken naar het dossier.

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 de artikelen 2.12 van de zorgverzekering en 2.10 van de aanvullende ziektekostenverzekering 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 verzekerde aanspraak heeft op de Sprint Plus met scan software, 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 zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 3.1 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 3.10 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Inhoud zorg

*U heeft recht op functionerende hulp- en verbandmiddelen zoals bedoeld in de Regeling zorgverzekering. In het door De Friesland vastgestelde Reglement Hulpmiddelenzorg zijn toestemmingsvereisten, gebruikstermijnen en volume-richtlijnen opgenomen. Dit reglement is onderdeel van deze verzekeringsvoorwaarden en is te raadplegen op onze website. Ook kan dit reglement u op uw verzoek worden toegestuurd.
(...)”*

- 8.4. In artikel 3 van het Reglement Hulpmiddelenzorg van de ziektekostenverzekeraar is bepaald dat aanspraak bestaat op opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisy-spelers of daisy-programmatuur voor dyslectici.
- 8.5. In artikel 2.7.1 onder d van de zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op een vorm van zorg of een dienst voor zover de verzekerde hierop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. De te verlenen zorg of diensten moeten doelmatig, niet onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd zijn.
- 8.6. De artikelen 2.7.1 en 3.10 van de zorgverzekering en artikel 3 van het Reglement Hulpmiddelenzorg van de ziektekostenverzekeraar zijn volgens artikel 2.2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.7. 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 en verder uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv. De aanspraak op hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering is omschreven in artikel 2.26 Rzv. Hierin is bepaald dat aanspraak bestaat op opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisy-spelers of daisy-programmatuur voor dyslectici.
Artikel 2.1, lid 3 Bzv bepaalt dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft 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. Op grond van artikel 3.10 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op hulpmiddelenzorg. Een en ander is nader uitgewerkt in het Reglement Hulpmiddelenzorg van de ziektekostenverzekeraar. Hierin is onder andere de aanspraak op daisy-spelers voor dyslectici opgenomen. Het Reglement Hulpmiddelenzorg vormt een uitwerking van de Rzv. In artikel 2.26 sub g Rzv is bepaald dat aanspraak bestaat op opname- en voorleesapparatuur, zijnde daisy-spelers of daisy-programmatuur voor dyslectici. De door verzoekster ten behoeve van verzekerde gevraagde Sprint Plus met scan software is niet aan te merken als daisy-speler of daisy-programmatuur. Dit is door het Zorginstituut in zijn advies van 5 januari 2016 bevestigd. De ziektekostenverzekeraar heeft evenwel verklaard het aangevraagde hulpmiddel te vergoeden onder de voorwaarden die gelden voor een daisy-

speler omdat het hier ook spraak- en/of voorleessoftware betreft. De commissie zal daarom de aangevraagde Sprint Plus met scan software toetsen aan de voorwaarden voor een daisy-speler.

9.2. Tussen partijen is niet in geschil dat verzekerde dyslectisch is. Evenmin is in geschil dat hij de aangevraagde Sprint Plus met scan software thuis wil gaan gebruiken om de lesstof te bestuderen en bij het maken van zijn huiswerk. Het hulpmiddel zal dus enkel worden gebruikt voor onderwijsdoeleinden. Partijen verschillen van mening of de aard van het gebruik dan wel de locatie van het gebruik - dat wil zeggen thuis of op school - doorslaggevend is voor de aanspraak op het aangevraagde hulpmiddel. Ten aanzien hiervan overweegt de commissie als volgt.

9.3. De zorgverzekering is gebaseerd op de Zvw. In de aanhef van de Zvw is vermeld dat deze wet betrekking heeft op de verzekering van de bevolking tegen de gevolgen van behoefte aan geneeskundige zorg. Daarnaast is in artikel 2.7.1 onder d van de zorgverzekering bepaald dat alleen aanspraak bestaat op zorg of een dienst voor zover de verzekerde hierop redelijkerwijs is aangewezen. Deze bepaling vindt zijn grondslag in artikel 2.1 lid 3 Bzv. Uit het voorgaande volgt dat de locatie van het gebruik niet van belang is, maar enkel de aard van het gebruik. Niet in geschil is dat het hulpmiddel wordt ingezet voor onderwijsdoeleinden. Om die reden is geen sprake van geneeskundige zorg als bedoeld in de zorgverzekering en ontbreekt een verzekeringsindicatie. Verzekerde is niet redelijkerwijs aangewezen op de verstrekking van de Sprint Plus met scan software ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

Informatieverstrekking door de zorgaanbieder

9.5. Verzoekster stelt dat in de situatie van verzekerde is voldaan aan de voorwaarden voor verstrekking van de Sprint Plus met scan software, zoals is vermeld op de website van de zorgaanbieder. De commissie overweegt dat de informatie waar verzoekster naar verwijst niet afkomstig is van de ziektekostenverzekeraar. Daarom mocht verzoekster niet gerechtvaardigd erop vertrouwen dat de ziektekostenverzekeraar de aanvraag zou goedkeuren als verzekerde aan de door de zorgaanbieder vermelde voorwaarden zou voldoen. Of in dit geval aan die betreffende voorwaarden is voldaan, is daarbij nog de vraag. De woorden "*in de thuissituatie*" zouden immers evengoed kunnen worden geïnterpreteerd als "*anders dan voor onderwijsdoeleinden*". Dit kan echter in het midden blijven. Dat de ziektekostenverzekeraar de zorgaanbieder heeft gecontracteerd voor het verstrekken van hulpmiddelen maakt de uitkomst, gezien het voorgaande, namelijk niet anders.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 10 februari 2016,

P.J.J. Vonk