

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C en E beide te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, spraakherkenningssoftware
Zaaknummer : 2011.02145
Zittingsdatum : 11 juli 2012

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2011, artt. 10, 11, 13 en 14 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 e.v. Rzv, voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-Maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Gemeenten Extra en Bijdrage Gemeente (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering) afgesloten. 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. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op verstrekking of vergoeding van spraakherkenningssoftware (Dragon Naturally Speakingsoftware) (hierna: de aanspraak). Bij brief van 22 februari 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 19 augustus 2011 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 2 januari 2012 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 maart 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 20 maart 2012 aan verzoekster gezonden.
 - 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 30 maart en 25 juni 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
 - 3.8. Bij brief van 20 maart 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 13 april 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012035552) bij wege van voorlopig advies geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten ten aanzien van de vraag of verzoekster uit een oogpunt van doelmatigheid is aangewezen op verstrekking van een computer inclusief de benodigde software, en of de vorige aanwezige computer nog een adequaat hulpmiddel was voor de schriftelijke communicatie.
 - 3.9. Een afschrift van het CVZ-advies is op 25 april 2012 aan partijen gezonden. Daarbij heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht ten aanzien van de in het CVZ-advies genoemde vragen nader onderzoek te verrichten. Bij brief van 16 mei 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie zijn bevindingen kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 juni 2012 aan verzoekster gezonden.
 - 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 11 juli 2012 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
 - 3.11. Bij brief van 13 juli 2012 heeft de commissie het CVZ afschriften van het verslag van de hoorzitting en de brief van de ziektekostenverzekeraar van 16 mei 2012 gezonden met het verzoek mede te delen of deze stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 20 juli 2012 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. In dit advies heeft het CVZ de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, in te willigen op de grond dat de oude (door verzoekster zelf aangeschafte) computer geen adequaat functionerend hulpmiddel meer was en dat sprake was van een noodzakelijke vervanging. Aangezien verzoekster aanspraak zou hebben op een computer met bijbehorende apparatuur, valt ook de bijbehorende spraakherkenningssoftware onder de aanspraak. Een afschrift van dit CVZ-advies is op 27 juli 2012 aan partijen gezonden en zijn daarbij in de gelegenheid gesteld op dit advies te reageren. Partijen hebben van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster lijdt aan MS waardoor haar handfunctie zeer beperkt is. Omdat zij hierdoor moeilijk kan typen en schrijven, maakt verzoekster sinds 2005 gebruik van een computer met spraakherkenningssoftware. De kosten van deze software zijn door het toenmalige ziekenfonds vergoed. Enige tijd geleden heeft verzoekster op eigen kosten een nieuwe laptop aangeschaft. Omdat de laptop waarover verzoekster nu be-

schikt de verouderde spraakherkenningsoftware niet ondersteunt, heeft zij een aanvraag gedaan voor een nieuwe versie.

- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij vroeger betaald- en vrijwilligerswerk deed. Zonder de spraakherkenningsoftware kan zijn dit niet meer doen. De spraakherkenningsoftware biedt verzoekster de mogelijkheid de computer en daarmee het besturingssysteem te besturen. Zij hoeft dan haar handen niet te gebruiken.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. Verzoekster heeft in 2005 ten laste van de toenmalige ziekenfondsverzekering spraakherkenningsoftware vergoed gekregen. Onder de huidige regelgeving heeft verzoekster aanspraak op vergoeding van een computer met bijbehorende apparatuur indien zij motorisch gehandicapt is en voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen (nagenoeg) geheel op deze middelen is aangewezen. Hiervan is bij verzoekster geen sprake. Evenmin valt de spraakherkenningsoftware onder de aanspraak op individueel aangepaste in- en uitvoerapparatuur, als bedoeld in artikel 2.26 lid 1 onder d Rzv. Strikt genomen gold dit ook in 2005 en had de software niet ten laste van de ziekenfondsverzekering mogen worden verstrekt.
 - 5.2. Naar aanleiding van het CVZ-advies van 13 april 2012 merkt de ziektekostenverzekeraar op dat verzoekster haar oude computer heeft vervangen omdat hij steeds crashte. Gezien de ouderdom van deze computer kan worden aangenomen dat vervanging geen 'luke' was maar een noodzakelijke vervanging. Wat betreft de oude Dragon software is het ook aannemelijk dat deze niet meer kan worden geïnstalleerd op een computer met Windows 2007. Volgens de ziektekostenverzekeraar is dit evenwel niet relevant voor de beoordeling omdat spraaksoftware alleen kan worden vergoed als onderdeel van de geïndiceerde configuratie.
 - 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat zijn medisch adviseur heeft aangegeven dat de software bedoeld moet zijn voor configuratie. De door verzoekster gewenste spraakherkenningsoftware is bedoeld voor besturing van de computer.
 - 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
 - 6.1. Gelet op artikel A.25 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en 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 verzoekster aanspraak kan maken op spraakherkenningsoftware 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 B2 tot en met B29 van de zorgverzekering.

Artikel B24 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"B.24.1. Omschrijving van de zorg

De zorg omvat aanschaf, bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van functionerende hulpmiddelen. Dit betreft medische hulpmiddelen die genoemd zijn in de Regeling zorgverzekering. Bepaalde categorieën hulpmiddelen worden niet concreet genoemd maar hun functie is algemeen omschreven. Dit zijn de zogenaamde "functiegericht omschreven hulpmiddelen".

B.24.2. Reglement Hulpmiddelen

De hulpmiddelen bedoeld in artikel B.24.1., hebben wij opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Ook staan in dit Reglement:

- a. de nadere voorwaarden waar aan moet zijn voldaan om recht te hebben op de hulpmiddelenzorg;*
- b. de eisen die wij aan het hulpmiddel stellen;*
- c. de hoogte van de eigen bijdrage of de maximum vergoeding.*

In ons Reglement Hulpmiddelen staan ook de hulpmiddelen die functiegericht zijn omschreven. Deze staan concreet genoemd en beschreven in onze "Lijst aangewezen hulpmiddelen". In deze lijst worden ook de voorwaarden voor verstrekking en vergoeding genoemd. Deze lijst maakt onderdeel uit van het Reglement Hulpmiddelen.

(...)

B.24.5. Voorwaarden

Algemeen

- a. U voldoet aan de voorwaarden die wij in de verzekeringsvoorwaarden, het Reglement Hulpmiddelen en de Lijst aangewezen hulpmiddelen bij dat betreffende hulpmiddel hebben aangegeven. Het hulpmiddel voldoet aan de eisen die wij in het Reglement Hulpmiddelen aan dat hulpmiddel stellen.*
- b. U bent, gelet op uw behoefte en uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs naar inhoud, aard en omvang aangewezen op het betreffende hulpmiddel. Het hulpmiddel is voor u noodzakelijk, doelmatig en niet overbodig, onnodig duur of onnodig ingewikkeld. Wij en/of de zorgverlener waar wij een overeenkomst mee hebben gesloten, zien daar op toe.*
- c. Voor elk hulpmiddel geldt dat er sprake moet zijn van een bepaalde medische indicatie. Als deze indicaties wettelijk zijn vastgelegd, staan deze ook in het Reglement per hulpmiddel aangegeven.*

(...)"

- 8.3. Artikel 1 van het 'Reglement Hulpmiddelen' bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

"Het Reglement hulpmiddelen

In de Verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering staan de voorwaarden die gelden voor het recht op hulpmiddelenzorg. Dit Reglement Hulpmiddelen is een onderdeel van die verzekeringsvoorwaarden. Hierin staan de hulpmiddelen waar u recht op kunt hebben en noemen wij de nadere voorwaarden waaraan voldaan moet zijn per hulpmiddel. Als wij het in dit Reglement hebben over "recht op hulpmiddelen" bedoelen wij het "recht op verstrekking van een hulpmiddel in eigendom of bruikleen" en "het recht op vergoeding van de kosten van dat hulpmiddel". Er wordt hierin in dit Reglement dus geen verschil tussen gemaakt."

- 8.4. Artikel 3.17 van het 'Reglement Hulpmiddelen' stelt nadere voorwaarden met betrekking tot communicatieapparatuur. De bepaling luidt, voor zover voor het onderhavige geval relevant, als volgt:

"3.17.1. Computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten (artikel 2.26 sub a)

Omschrijving aanspraak

De zorg omvat computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten. Het gaat hier om zowel de computerhardware als de software. Een computer in de thuissituatie is in het algemeen slechts geïndiceerd bij motorisch gehandicapten, voor wie de computer met aanpassing als enig of nagenoeg enig middel adequate communicatie mogelijk maakt. Naast de computer als communicatiemiddel kunnen motorisch zeer ernstig gehandicapten deze voorziening ook gebruiken voor omgevingsbediening. Voor de categorie zwaar gehandicapten bestaat geen goedkoper alternatief. Voor blinden en slechtzienden en licht motorisch gehandicapten wordt de computer hardware niet vergoed, maar de benodigde aanpassing en de speciale softwareprogrammatuur, zoals grootlettersoftware, wel. Voorts is een computer in de thuissituatie geïndiceerd bij doofblinden. Voor deze groep kan een computer dienen als hulpmiddel voor de communicatie met anderen, als hulpmiddel voor communicatie en als teksttelefoon. Een opleiding voor het gebruik van deze hulpmiddelen wordt eveneens vergoed.

(...)

3.17.1.3. Voorwaarden

U kunt aanspraak maken op computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien u voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen bent aangewezen.

(...)

- 8.5. Artikel 2 van het 'Reglement Hulpmiddelen' regelt de vergoeding indien een verzekerde kiest voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, en luidt, voor zover hier van belang:

"(...)

Als u zorg ontvangt van een zorgverlener of instelling waarmee wij geen overeenkomst hebben gesloten, vergoeden wij deze zorg tot maximaal een bepaald percentage. Zie artikel A.21 van de verzekeringsvoorwaarden. Het is mogelijk dat u een deel zelf moet betalen."

Artikel A.21 van de zorgverzekering bepaalt voorts dat als een verzekerde zich wendt tot een niet-gecontracteerde zorgverlener, de vergoeding een percentage van de kosten bedraagt. De hoogte van dit percentage is afhankelijk van de zorg die is verleend.

- 8.6. In artikel A.3.2 van de zorgverzekering is bepaald dat de verzekerde recht heeft op zorg waarop hij naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

- 8.7. De artikelen A.3.2, A.21 en B.24 van de zorgverzekering alsmede het 'Reglement Hulpmiddelen' zijn volgens artikel A.2. van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.8. 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 hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering is geregeld in artikel 2.6 sub t en sub x en verder uitgewerkt in artikel 2.26 Rzv.
- 8.9. 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. Artikel 13 Zvw regelt de aanspraak op vergoeding indien de verzekerde zich wendt tot een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.
- 8.10. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.11. Artikel D 4.1. van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de aanspraak op hulpmiddelen. Voor zover hier van belang, luidt artikel D.4.1 als volgt:

"D.4.1.2. Waar hebt u recht op?

Wij geven een vergoeding voor de volgende hulpmiddelen:

a. functionerende medische hulpmiddelen zoals die zijn beschreven in de Regeling zorgverzekering en ons Reglement Hulpmiddelen. Volgens de hoofdverzekering krijgt u slechts een gedeeltelijke vergoeding. U ontvangt van ons een vergoeding van de eigen bijdragen en/of een aanvullende vergoeding op de maximumbedragen.

b. (hulp)middelen, die buiten de Regeling zorgverzekering en ons Reglement Hulpmiddelen vallen en waarvoor u op grond van de hoofdverzekering geen vergoeding krijgt.

Waarvan sprake is en hoeveel wij vergoeden staat op uw Vergoedingen Overzicht.

(...)"

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Door verzoekster is een aanvraag gedaan voor spraakherkenningssoftware. Artikel 2.26 onder a, d, e, en i Rzv, waarnaar het Reglement Hulpmiddelen verwijst, regelt de aanspraak op diverse hulpmiddelen voor communicatie en informatievoorziening.
- 9.2. Op grond van artikel 2.26 onder a bestaat aanspraak op computers met bijbehorende apparatuur voor lichamelijke gehandicapten, indien de lichamelijke gehandicapte voor informatie en communicatie of bediening van huishoudelijke hulpmiddelen geheel of nagenoeg geheel op deze middelen is aangewezen. Het CVZ heeft in zijn advies van 13 april 2012 geconcludeerd dat verzoekster, gelet op haar beperkte handfunctie, een indicatie heeft voor een computerconfiguratie met bijbehorende software. De commissie neemt deze conclusie van het CVZ over en maakt deze tot de hare.

- 9.3. Voorts heeft het CVZ in zijn bovengenoemd advies de commissie uit een oogpunt van doelmatigheid geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten ten aanzien van de vraag of de eerder aanwezige computer nog kon worden beschouwd als een adequaat hulpmiddel voor de schriftelijke communicatie. Verstrekking van een computer inclusief de benodigde software is volgens het CVZ alleen aan de orde als de eerder aanwezige computer voor verzoekster geen adequaat functionerend hulpmiddel meer was voor haar schriftelijke communicatie. De commissie merkt in dit verband op dat de vraag of bepaalde zorg voor een verzekerde doelmatig is, gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 Zvw, voorbehouden is aan de ziektekostenverzekeraar, zodat in zodanige situatie slechts aan een marginale toetsing wordt toegekomen. Aangezien de ziektekostenverzekeraar naar aanleiding van eerder genoemd CVZ-advies heeft verklaard dat de vervanging van de computer geen 'luze' was maar een noodzakelijke vervanging, en hij zich verder niet heeft uitgelaten over de doelmatigheid, concludeert de commissie dat verstrekking van een computerconfiguratie met bijbehorende software in de situatie van verzoekster doelmatig is.
- 9.4. Gelet op het voorgaande kan verzoekster aanspraak maken op vergoeding van de kosten van de door haar aangeschafte laptop, alsmede van de door haar gewenste spraakherkenningsoftware. Ten aanzien van de laptop geldt dat, aangezien verzoekster deze niet heeft betrokken bij een door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde leverancier, zij aanspraak heeft op vergoeding van maximaal het bedrag dat de ziektekostenverzekeraar op grond van artikel A.21 van de zorgverzekering en het 'Reglement Hulpmiddelen' vergoedt indien dit hulpmiddel wordt aangeschaft bij een niet-gecontracteerde leverancier.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.5. Op grond van artikel D.4.1.2 sub a van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op een aanvullende vergoeding voor de kosten van medische hulpmiddelen die zijn genoemd in de Rzv, en die voor rekening van de verzekerde blijven. Indien bij verzoekster een eigen bijdrage in rekening wordt gebracht kan verzoekster op grond van genoemd artikel aanspraak maken op vergoeding hiervan. Voor zover verzoekster een hogere vergoeding ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering wenst, kan dit verzoek niet worden gehonoreerd aangezien de commissie niet is gebleken dat de computerconfiguratie of de spraakherkenningsoftware voorkomen op het 'Vergoedingen Overzicht'.

Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen met inachtneming van hetgeen onder 9.5 is overwogen.
- 9.7. Aangezien het verzoek dient te worden toegewezen, ligt het – mede indachtig artikel 17 van het reglement van de commissie – in de rede dat de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoekster vergoedt.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe met inachtneming van hetgeen onder 9.4 en 9.5 is overwogen.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 15 augustus 2012,

Voorzitter