

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B, tegen C te D  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, inregelen televisie in verband met omgevings-  
besturing  
Zaaknummer : 2011.02215  
Zittingsdatum : 7 maart 2012

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 2011, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub t en 2.26 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

---

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 Uitgebreide 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 het inlezen van zijn nieuw aangeschafte televisie in de aan hem verstrekte omgevingsbesturing (hierna: de aanspraak). De ziektekostenverzekeraar heeft aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 21 september 2011 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 8 december 2011 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 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 9 januari 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 januari 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 18 januari 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 16 januari 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 26 januari 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012007121) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, toe te wijzen op de grond dat verzoeker aanspraak heeft op een functionerend hulpmiddel. Hieronder valt ook de noodzakelijke wijziging of herstel. 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 7 maart 2012 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 8 maart 2012 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 16 maart 2012 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden. Bij e-mails van 3 en 4 april 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar op het definitieve advies van het CVZ gereageerd. Afschriften hiervan zijn aan verzoeker gezonden.

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

- 4.1. De behandelend revalidatiearts heeft ten aanzien van verzoeker het volgende verklaard: *"[Verzoeker] is, wanneer hij op bed ligt, gezien zijn hoogte laesie volledig afhankelijk van zijn omgevingsbesturing. Het is van het allergrootste belang dat hij vanuit een bedpositie contact kan maken en zijn omgeving kan besturen, dit is zowel medisch gezien noodzakelijk als van een groot sociaal belang. (...)"*
- 4.2. De televisie van verzoeker is stukgegaan, waarop hij een nieuwe heeft aangeschaft. De omgevingsbesturing reageert nu nog maar op enkele functies van de televisie. Verzoeker heeft contact opgenomen met de leverancier hulpmiddelen, die hem heeft medegedeeld dat inlezing van de in huis aanwezige apparatuur in de omgevingsbesturing slechts eenmalig vanuit de zorgverzekering wordt vergoed. De kosten ter grootte van € 300,- blijven daarom voor rekening van verzoeker. Verzoeker stelt dat het vreemd is dat nieuwe apparatuur niet meer wordt ingelezen in de omgevingsbesturing, aangezien alles een beperkte levensduur heeft. Verzoeker moet nu iedere keer iemand roepen om de zender of het geluid van de televisie te regelen, hetgeen niet wenselijk is.
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij verheugd is over het positieve CVZ-advies. Het ging nu om een televisie die kapot was gegaan. Op zijn slaapkamer heeft hij echter ook een Dvd-speler en een audioset. Een Dvd-speler kost

tegenwoordig nog maar € 50,--, het inregelen daarentegen € 300,--. Het gaat verzoeker er niet om steeds het nieuwste van het nieuwste te kopen, maar om het inregelen indien een apparaat kapot gaat en vervangen moet worden. Je kunt niet aannemen dat apparatuur een leven lang mee gaat. Het kan niet zo zijn dat alle apparaten ineens moeten worden vervangen vanwege de kosten van het inregelen. Verzoeker benadrukt dat hij volledig afhankelijk is en verklaart dat de onderhavige procedure uit nood is gestart.

4.4. 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 voert aan dat de leverancier bij inlezing van de apparatuur van verzekerden in de omgevingsbesturing vraagt of deze voor langdurig gebruik is bedoeld. Indien een verzekerde mededeelt binnenkort bijvoorbeeld een andere televisie te willen aanschaffen, wordt aangeraden dit te laten samenlopen met de installering van de omgevingsapparatuur. Het inregelen van de apparatuur wordt slechts eenmalig ten laste van de zorgverzekering vergoed. Een en ander blijkt uit een schema van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over de afspraken voor vergoedingen van omgevingsbestuurders. Dit schema is geaccordeerd door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat tussen VNG en ZN een afspraak is gemaakt, inhoudende dat het instellen van audio- en videoapparatuur eenmalig wordt vergoed. Dit is ook zo afgesproken met de leveranciers. Ter voorkoming van problemen, wordt geadviseerd bijvoorbeeld een oude televisie te vervangen vóór het inregelen. Het nogmaals vergoeden van het inregelen schept een ongewenst precedent. Bovendien wekt dit verwarring bij de leveranciers. Het advies van het CVZ is tegen deze achtergrond vreemd.

5.3. 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 (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 34 van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 31 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. 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. (...)”*
- 8.4. In het ‘Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar]’ is geregeld dat aanspraak bestaat op computers met bijbehorende apparatuur.
- 8.5. Artikel 31 van de zorgverzekering en het ‘Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar]’ zijn volgens artikel 2.9 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.6. 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 geregeld in artikel 2.6 sub t Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.26 Rzv.
- 8.7. 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. Niet in geschil is dat de zorgverzekering dekking biedt voor omgevingsbesturing, en dat verzoeker hiervoor een indicatie heeft. Hetgeen partijen verdeeld houdt, is de vraag of de door verzoeker aangeschafte televisie ten laste van de zorgverzekering moet worden ingeregeld in de omgevingsbesturing. Dienaangaande overweegt de commissie het volgende.
- 9.2. Gelet op het door de ziektekostenverzekeraar overgelegde schema van Zorgverzekeraars Nederland bestaat de omgevingsbesturing uit een zender en enkele ontvangers. De zender – die enkel is bedoeld voor de bediening van huishoudelijke hulpmiddelen – wordt vergoed vanuit de zorgverzekering. Enkele met name genoemde ontvangers worden vergoed vanuit de WMO. Ook de installatie en het inregelen van deze ontvangers in de omgevingsbesturing wordt vanuit de WMO vergoed. Daarnaast kan in de omgevingsbesturing audio- en videoapparatuur worden ingeregeld

die een verzekerde voor eigen rekening heeft aangeschaft. Gelet op het schema bestaat hierop vanuit de zorgverzekering eenmalig aanspraak.

- 9.3. Het door de ziektekostenverzekeraar aangeleverde schema maakt geen deel uit van de verzekeringsvoorwaarden dan wel de hieraan ten grondslag liggende regelgeving, en is om die reden niet kenbaar voor verzekerden. Voor zover het wel te raadplegen is, te weten via de websites van VNG en ZN, komt het woord 'eenmalig' niet in het schema voor.
- 9.4. Indien de ziektekostenverzekeraar de kosten van het inregelen van audio- en video-apparatuur slechts eenmalig wenst te vergoeden, dient hij hierover bij aanvang duidelijkheid te verschaffen richting de verzekerde. Het ligt op de weg van de ziektekostenverzekeraar aannemelijk te maken dat deze duidelijkheid is verschaft. Dit zal met name kunnen geschieden in de vorm van een schriftelijke mededeling hierover door de leverancier of de ziektekostenverzekeraar zelf. Nu hiervan niet is gebleken, dient de ziektekostenverzekeraar de kosten van het inregelen van de nieuwe televisie in de omgevingsbesturing aan verzoeker te vergoeden.

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

- 9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat bespreking van deze verzekering achterwege kan blijven.

#### **Conclusie**

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
  - 9.7. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoeker te vergoeden.
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, 18 april 2012,

Voorzitter