



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen De Friesland Zorgverzekeraar N.V. te Leeuwarden en Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist
Zaak : Hulpmiddelenzorg, omgevingsbesturing voor zonwering
Zaaknummer : 201701594
Zittingsdatum : 9 mei 2018



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2017, artt. 10, 11 en 14 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 onderdeel e en 2.12 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2017)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,

tegen

- 1) De Friesland Zorgverzekeraar N.V. te Leeuwarden, en
- 2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster 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 verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Extra afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering AV Tand Standaard is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de meerkosten van automatisering van de zonwering van drie lichtkoepels in haar woning, zodat deze met omgevingsbesturing te bedienen is (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 juni 2017 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 8 augustus 2017 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 15 januari 2018 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 14 maart 2018 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 maart 2018 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel, negende lid, van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 19 maart 2018 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 maart 2018 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Bij brief van 16 maart 2018 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, derde lid, Zvw. Bij brief van 19 april 2018 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2018013191) bij wege van voorlopig advies de commissie medegedeeld dat de aanspraak een verzekerde prestatie op grond van de zorgverzekering is en dat verzoekster hiervoor een indicatie heeft. Het Zorginstituut adviseert de commissie te beoordelen of de gewenste voorziening in de situatie van verzoekster tevens doelmatig is. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 20 april 2018 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 9 mei 2018 gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.11. Bij e-mailberichten van 10 mei 2018 en 22 mei 2018 heeft verzoekster aanvullende informatie toegezonden. Bij brief van 23 mei 2018 is de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld hierop te reageren. Van de geboden mogelijkheid heeft de ziektekostenverzekeraar geen gebruik gemaakt.
- 3.12. Bij brief van 8 juni 2018 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en nagekomen stukken gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en nagekomen stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 19 juni 2018 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen en nagekomen stukken 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. Ten behoeve van verzoekster is op 9 maart 2017 door het Koninklijke Visio, expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen, het volgende verklaard:
"[Verzoekster] zal gaan verhuizen naar een zelfstandige woning met zorg. Om deze woning zo goed mogelijk op haar aan te passen is er advies gevraagd aan Visio over de verlichtingssituatie in haar woning. Het onderzoek vond plaats in de nieuwe woning, met vader en moeder van [verzoekster]. [Verzoekster] heeft een aangeboren handicap, zowel lichamelijk, geestelijk als visueel. Uit het screeningonderzoek door Visio in 2016 is gebleken dat [verzoekster] een verlaagde gezichtsscherpte heeft. VOD 0.12, VOS 0.1-0.12 met correctie, kijken met beide ogen VODS 0.16 bij een verlichtingssterkte van 100-500 lux. De visus stijgt iets bij hogere verlichtingssterkte naar 0.20 bij 2000 lux. Tevens ervaart [verzoekster] lichthinderklachten. Naast de visuele problemen is [verzoekster] bekend met lichamelijke en geestelijke beperkingen. [Verzoekster] is rolstoelafhankelijk en ervaart onder andere spasticiteit in haar armen. Haar rechterhand kan ze functioneel gebruiken, maar geeft beperkingen bij reiken en grijpen, links gebruikt zij minimaal. Transfers worden volledig passief gedaan. [Verzoekster] is volledig zorgafhankelijk. Voor [verzoekster] is het van belang zelf zoveel als mogelijk zelfstandig te kunnen doen. Om dit te kunnen realiseren is het van belang dat er

goede verlichting in de ruimtes is en de lichthinder wordt voorkomen. Bij hogere verlichtingssterkte neemt de visuele prestatie van [verzoekster] toe, echter een zeer hoge verlichtingssterkte kan weer leiden tot hinder. Omdat variatie in verlichtingssterkte snel hinderlijk kan zijn, is het van belang om te zorgen voor zo egaal mogelijke verlichting. Hoge helderheidsverschillen moeten worden vermeden. Verblinding/lichthinder leidt tot een duidelijke daling van de visuele prestatie, naast het gevoel van onbehagen. (...)

Door de grote raampartij en de twee lichtkoepels komt er veel licht in de woning. Dit levert naast goede verlichting ook veel lichthinder op. Op zonnige dagen zal de verlichting in de woning boven de 6000 lux zijn, bij het raam nog hoger. Om dit te kunnen weren en de hoeveelheid licht in de woning te kunnen regelen is zonwering zowel voor de ramen als de lichtkoepels noodzakelijk, dit is mogelijk door rolgordijnen te plaatsen en het gebruik van overgordijnen. [Verzoekster] moet deze zelf open en dicht kunnen doen. Dit moet dan ook elektronisch op afstand geregeld kunnen worden. (...)"

- 4.2. In aanvulling op het voorgaande, heeft Visio op 15 mei 2017 ten behoeve van verzoekster verklaard dat in het voornoemde advies is beschreven wat voor verzoekster noodzakelijk is om zo zelfstandig mogelijk te kunnen wonen. Het onderzoek dat door Visio is gedaan en dat heeft geleid tot dit advies is uitgevoerd in de winterperiode. Nu de dagen langer worden en de zon hoger staat, is pas later opgemerkt dat ook hoge helderheidsverschillen in de woning ontstaan door het (zon)licht dat door de lichtkoepels naar binnen komt. Dit kan voor ernstige lichthinder zorgen en verzoekster beperken in haar activiteiten. In de woonkamer zijn twee lichtkoepels aanwezig. Om zo zelfstandig mogelijk haar activiteiten te kunnen uitvoeren, is het van belang dat de koepels worden afgeschermd. Verzoekster moet dit zelf naar wens kunnen regelen. In de slaapkamer is één lichtkoepel aanwezig, die verduisterd moet kunnen worden wanneer verzoekster gaat slapen. Verzoekster moet in staat zijn ook dit zelf te kunnen regelen. Hiertoe adviseert Visio een automatisch op afstand bedienbare zonwering voor de drie lichtkoepels.
- 4.3. Opgemerkt dient te worden dat verzoekster geen aanspraak maakt op de zonwering, maar enkel op de meerkosten die samenhangen met de automatisering hiervan, zodat zij de zonwering op afstand kan bedienen door middel van omgevingsbesturing. De zonwering is inmiddels door verzoekster voor eigen rekening aangeschaft.
- 4.4. Naar het zich laat aanzien bestaat bij de ziektekostenverzekeraar een (groot) misverstand. De lichtkoepels zijn noodzakelijk in verband met de toetreding van daglicht. De slaapkamer heeft zelfs geen ramen en zou zonder de lichtkoepel enkel met kunstlicht kunnen worden verlicht. Er bestaat geen wezenlijk verschil tussen de ramen en de koepels. Net als met ramen is het logisch de lichtkoepels in de avonden en gedurende de nacht te verduisteren.
- 4.5. Voorts is het licht van de koepels in de keuken regelmatig bijzonder hinderlijk. Omdat de mate van lichtinval onvoorspelbaar is als gevolg van wisselende weersomstandigheden, is het voor verzoekster wenselijk de verduistering zelf op ieder moment van de dag te kunnen bedienen. Net als bij de ramen in de gevel. Dienaangaande geldt dat de ziektekostenverzekeraar de omgevingsbesturing voor gordijnen (en vitrage) voor de ramen wel heeft vergoed. De gordijnen (en vitrage) zorgen ervoor dat de lichtinlaat wordt verminderd dan wel wordt opgeheven. De zonwering voor de koepel is dan ook niets anders dan een horizontaal gordijn en heeft dezelfde functie.
- 4.6. De ziektekostenverzekeraar heeft pas ten tijde van de behandeling van de klacht door de Ombudsman Zorgverzekeringen aangedragen dat de omgevingsbesturing van de gordijnen voor de raampartijen voor vergoeding in aanmerking is gekomen, omdat de gordijnen ten behoeve van privacybescherming zijn. Dat moge zo zijn, maar misschien speelt dat aspect hier ook ten aanzien van de lichtkoepels. De ziektekostenverzekeraar heeft dit echter niet onderzocht.

-  4.7. De suggestie van de ziektekostenverzekeraar dat verzoekster niet is aangewezen op omgevingsbesturing voor de zonwering, omdat de aanwezige begeleiders de zonwering kunnen bedienen, snijdt geen hout. Immers, hetzelfde geldt voor het open en dicht doen van de gordijnen voor de ramen. Een en ander nog los van de vraag of deze verrichting wel onder de werkzaamheden van de begeleiders valt.
-  4.8. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij, gezien haar visuele beperking, niet kan vertrouwen op een sensor die de lichtinval in haar woning regelt, maar dat zij in staat moet zijn dit zelf te regelen. Daarbij vraagt verzoekster zich af hoe de ziektekostenverzekeraar tot het standpunt is gekomen dat dit in haar situatie wel een passende voorziening zou zijn, maar de voorliggende voorziening niet. Dit is door de ziektekostenverzekeraar immers niet onderzocht. Daarnaast voert verzoekster aan dat een zonwering voorzien van een sensor duurder is dan een zonwering die met omgevingsbesturing kan worden bediend en dit aangetoond kan worden door middel van prijsopgaven van de leverancier.
-  4.9. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
-  5.1. Op grond van artikel 3.9 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op functionerende hulp- en verbandmiddelen zoals bedoeld in de Rzv. In artikel 2.12.1 onder b Rzv is de aanspraak op omgevingsbesturing geregeld.
-  5.2. Motorisch of lichamelijk gehandicapten zijn redelijkerwijs aangewezen op apparatuur voor omgevingsbesturing als zij voor de bediening van apparaten geheel of nagenoeg geheel hierop zijn aangewezen. Hierbij kan worden gedacht aan het openen en sluiten van ramen, deuren en gordijnen. Op een hulpmiddel bestaat geen aanspraak indien verschaffing, wijziging of herstel daarvan redelijkerwijs overbodig, onnodig kostbaar, onnodig gecompliceerd of niet doelmatig is (artikel 2.7.1 onder d van de zorgverzekering).
-  5.3. De ziektekostenverzekeraar heeft het advies van Visio laten meewegen in zijn beslissing. Het betreft evenwel een advies en geen aanvraag. Uit het advies volgt dat verzoekster lichthinder ervaart. Hiervoor wordt een oplossing aangedragen in de vorm van een automatisch op afstand bedienbare zonwering. Er wordt niet gemotiveerd dat aanspraak bestaat op deze voorziening ten laste van de zorgverzekering. In het advies wordt vermeld dat verzoekster de bediening van de zonwering van de lichtkoepels zelf naar wens moet kunnen regelen. In hoeverre dit ook noodzakelijk is, is niet verder toegelicht. De aanwezige begeleiding kan dit bijvoorbeeld ook doen.
-  5.4. Door de hoogte waarop de lichtkoepels zich bevinden kan de zonwering niet handmatig worden bediend. Er is derhalve geen relatie tussen het niet kunnen bedienen van de zonwering en de beperking van verzoekster. Niemand kan de zonwering op deze hoogte immers bedienen zonder hulpmiddel. Voorts zijn in de reguliere handel ook zonweringen verkrijgbaar die automatisch sluiten als de zon schijnt. Ook had gekozen kunnen worden voor gedeeltelijke verduistering. Hinderlijk zonlicht wordt hierdoor tegengegaan, maar daglicht wordt niet buitengesloten. Verzoekster is om deze redenen niet aangewezen op automatisering van de zonwering.
-  5.5. Er is wel een machtiging afgegeven voor gordijnbediening. Gordijnen worden gezien als een noodzakelijke voorziening in een woning, waarbij de bewoner in staat moet worden gesteld deze ook zelfstandig te kunnen bedienen. Voorts geldt dat gordijnbediening voor ramen een aanspraak is vanuit de Zvw vanwege het privacyaspect. Door ramen kan naar binnen worden gekeken, maar door lichtkoepels doorgaans niet. Een lichtkoepel kan dan ook niet worden beschouwd als een raam.

5.6. Overigens is zonwering een luxevoorziening en automatisering hiervan een keuze. Er is daarom geen sprake van een doelmatig hulpmiddel en verstrekking ervan is onnodig kostbaar. Om die reden is de aanvraag afgewezen.

5.7. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat niet duidelijk is waarom verzoekster is aangewezen op zonwering die door middel van omgevingsbesturing te bedienen is. De ziektekostenverzekeraar is bekend met zonweringen die een lichtsensor hebben en zo kunnen worden ingesteld dat hiermee de lichtinval kan worden geregeld. De ziektekostenverzekeraar acht het aannemelijk dat iemand met een visuele beperking daarbij juist gebaat is, in plaats van dat de zonwering handmatig moet worden bediend.

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

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 2.12 van de zorgverzekering en artikel 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is een vergoeding toe te kennen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering, voor de automatisering van de zonwering van drie lichtkoepels in de woning van verzoekster, zodat deze met omgevingsbesturing te bedienen is.

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 zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 3.1 tot en met 3.24 van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 3.9 bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak bestaat op hulpmiddelenzorg en luidt, voor zover hier van belang:

"3.9 Hulpmiddelenzorg

(...)

U heeft recht op functionerende hulp- en wondverzorgingsmiddelen zoals bedoeld in de Regeling zorgverzekering. In het door De Friesland vastgestelde Reglement Hulpmiddelenzorg zijn toestemmingsvereisten, gebruikstermijnen en volumerichtlijnen 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. Het 'Reglement Hulpmiddelenzorg 2017' van de ziektekostenverzekeraar bepaalt, voor zover hier van belang:

"3.13 Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem

(...)

Nadere omschrijving

(...)

a. hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.

b. hulpmiddelen, niet zijnde een hulpmiddel voor verzorging en verpleging op bed als bedoeld in artikel 3.18 van dit reglement, ter compensatie van beperkingen bij het:

1. lopen;
2. gebruiken van hand en arm;
3. veranderen en handhaven lichaamshouding;
4. zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;
5. gebruik van communicatieapparatuur.

(...)

Uitsluitingen:

a. hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;

b. eenvoudige hulpmiddelen te gebruiken bij beperkingen bij het eten en drinken;

c. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, waarbij de aanpassing uitsluitend een sta-op-systeem betreft;

d. eenvoudige hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen.

(...)

Voorbeelden

(...)

b.5. aangepaste in- en uitvoeringsapparatuur voor motorisch gehandicapten, telefoon te bedienen met omgevingsbesturingsapparatuur. (...)"

8.5. Artikel 2.7.1 van de zorgverzekering bepaalt de omvang en de dekking en luidt, voor zover hier van belang:

"2.7.1 Omvang van de dekking

(...)

d. U heeft recht op een vorm van zorg of een dienst voor zover u daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs bent aangewezen."

8.6. De artikelen 2.7.1 en 3.9 van de zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen 2017 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, eerste lid, Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft. Degene die is verzekerd op basis van een zuivere restitutiepolis heeft, indien het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht op prestaties, bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft alsmede, desgevraagd, activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten. Degene die is verzekerd op grond van een naturapolis heeft, indien het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht op prestaties, bestaande uit de zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Naast zuivere restitutiepolissen en naturapolissen bestaan er combinatiepolissen, waarbij de invulling van de zorgplicht per dekkingsrubriek verschilt. Verzekerden op basis van een zuivere restitutiepolis hebben, op grond van artikel 2.2, tweede lid, onder b, Bzv aanspraak op vergoeding van de betreffende kosten, tenzij deze hoger zijn dan in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Voor de naturapolissen en combinatiepolissen stelt de zorgverzekeraar, overeenkomstig artikel 13, eerste en tweede lid, Zvw, de vergoeding vast in het geval de verzekerde gebruik maakt van een niet door de zorgverzekeraar voor die zorg of dienst gecontracteerde aanbieder, en deze neemt hij op in zijn verzekeringsvoorwaarden. Hierbij houdt de zorgverzekeraar rekening met eventueel van toepassing zijnde eigen bijdragen.

Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv. De aanspraak op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem is geregeld in artikel 2.6, onderdeel e, Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.12 Rzv.

- 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. De zorgverzekering biedt aanspraak op functionerende hulpmiddelen zoals genoemd in het Bzv en de Rzv. In artikel 3.13 van het Reglement hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar is bepaald onder welke voorwaarden aanspraak bestaat op omgevingsbesturing. De commissie stelt vast dat verzoekster aanspraak maakt op de meerkosten die samenhangen met de automatisering van de zonwering van de lichtkoepels in haar woning, zodat zij deze op afstand kan bedienen door middel van omgevingsbesturing.

Tussen partijen is in geschil of sprake is van verzekerde zorg, of verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor het gevraagde en zo ja, of het doelmatige zorg betreft.

- 9.2. Ten aanzien van de vraag of sprake is van verzekerde zorg, overweegt de commissie het volgende. Uit het advies van het Zorginstituut van 19 april 2018 volgt dat apparatuur voor omgevingsbesturing kan vallen onder de aanspraak, geregeld in artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b, onder 2°, Rzv. Waar het de (verzekerings)indicatie betreft stelt het Zorginstituut dat het aannemelijk is dat bij verzoekster de situatie aan de orde is dat, vanwege een beperking, de bediening van de zonwering in de omgevingsbesturing moet worden geïntegreerd, net als bij de gordijnbediening het geval is. De commissie neemt deze conclusie over en maakt deze tot de hare. Dit betekent dat sprake is van een verzekerde prestatie en dat verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor de automatisering van de zonwering van de lichtkoepels in haar woning, zodat zij deze op afstand kan bedienen door middel van omgevingsbesturing.

Hetgeen overigens door de ziektekostenverzekeraar in dit verband is aangevoerd, met name met betrekking het privacyaspect en de hoogte waarop de lichtkoepels zich bevinden, maakt het voorgaande niet anders. Zoals door het Zorginstituut terecht wordt opgemerkt, is het voor de aanspraak niet relevant of iemand door een raam of lichtkoepel inkijk heeft van buiten, noch of iemand zonder de beperking van verzoekster eveneens aangewezen zou zijn op een hulpmiddel om de zonwering bij de hoog aangebrachte lichtkoepel te bedienen. Rest de vraag naar de doelmatigheid.

- 9.3. De eis dat een bepaalde vorm van zorg of dienst voor een verzekerde doelmatig dient te zijn, behoort gelet op de Nota van Toelichting bij artikel 2.1, derde lid, Bzv, tot de verantwoordelijkheid van de ziektekostenverzekeraar. In het onderhavige geval is de doelmatigheid omschreven in artikel 2.7.1, onder d, van de zorgverzekering. Hiermee is de juridische basis gelegd voor de beoordeling. De commissie komt in dat geval een integrale toetsingsbevoegdheid toe.

De ziektekostenverzekeraar heeft aangevoerd dat de omgevingsbesturing van de zonwering in de situatie van verzoekster niet is aan te merken als doelmatige zorg, omdat niet aannemelijk is geworden dat verzoekster hierop redelijkerwijs is aangewezen. Volgens de ziektekostenverzekeraar zijn alternatieven denkbaar, zoals een zonwering die automatisch sluit als de zon schijnt, een gedeeltelijke verduistering om hinderlijk zonlicht tegen te gaan, of kan de aanwezige begeleiding worden gevraagd de zonwering te bedienen.

Verzoekster heeft daarentegen aangevoerd dat zij bekend is met visuele beperkingen en dat een te hoge verlichtingssterkte, variatie in verlichtingssterkte en hoge helderheidsverschillen moeten worden vermeden om lichthinder te voorkomen en haar visuele prestaties te optimaliseren. Om de lichtinval te kunnen reguleren is verzoekster aangewezen op een vorm van zonwering voor zowel de ramen als de lichtkoepels in haar woning. Gelet op haar fysieke beperkingen is zij voor de bediening hiervan aangewezen op omgevingsbesturing, zodat zij de gordijnen voor de ramen en de zonwering van de lichtkoepels zelfstandig kan openen en sluiten. Volgens verzoekster is dit geen activiteit die binnen het takenpakket valt van de aanwezige begeleiding.

- 9.4. De commissie overweegt dat door verzoekster aannemelijk is gemaakt dat zij de lichtinval in haar woning zelf moet kunnen regelen in verband met haar visuele beperkingen, temeer omdat de verlichtingssterkte in haar woning een direct gevolg heeft voor de gezichtsscherpte en de lichthinder die zij ervaart. Derhalve acht de commissie de door de ziektekostenverzekeraar aangedragen alternatieven in de situatie van verzoekster niet passend.

Voorts kan de commissie verzoekster volgen in haar stelling volgen dat de bediening van de zonwering niet tot de taken van de aanwezige begeleiding behoort. Dienaangaande merkt de commissie nog op dat de ziektekostenverzekeraar de omgevingsbesturing van de gordijnen eerder wél heeft gemachtigd, zonder hierbij een vergelijkbaar standpunt in te nemen.

- 9.5. Gelet op het voorgaande oordeelt de commissie dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is een vergoeding toe te kennen voor de automatisering van de zonwering van de drie lichtkoepels in de woning van verzoekster, zodat deze met omgevingsbesturing te bedienen is.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.6. Aangezien het verzoek op grond van de zorgverzekering wordt toegewezen, behoeft de aanvullende ziektekostenverzekering geen bespreking.

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen, met inachtneming van hetgeen onder 9.5 is overwogen.
- 9.8. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,- aan verzoekster te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe, met inachtneming van hetgeen onder 9.5 is overwogen.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden het entreegeld van € 37,-.

Zeist, 20 juni 2018,

H.A.J. Kroon