

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen E en F beide te G
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond
Zaaknummer : 2011.02364
Zittingsdatum : 8 februari 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 2010, artt. 10 en 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.34 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010)

1. Partijen

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

tegen

1) E te G, en

2) F te G,

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 [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg-op-maatpolis (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 Ideaal Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens door verzoekster afgesloten verzekering Tandarts 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 een hulphond (hierna: de aanspraak). Bij brief van 28 januari 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 9 juni 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 11 oktober 2011 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).
- 3.4. 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.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 december 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 december 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 14 december 2011 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 21 december 2011 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 2 december 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 23 december 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011126380) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat niet is gebleken dat een hulphond een dusdanige substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, dat haar zelfstandigheid substantieel wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel wordt vermindert.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 18 januari 2012 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Hiervan is geen gebruik gemaakt.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is bekend met spastische tetraplegie en scoliose.
- 4.2. Verzoekster kan door haar lichamelijke aandoeningen niet lopen. Voor vrijwel alle algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen is zij afhankelijk van geplande zorgmomenten. Derhalve kent zij een zeer beperkte mate van zelfstandigheid.
- 4.3. Verzoekster wil echter graag zelfstandig functioneren en zoveel mogelijk zelf doen. Een hulphond zou haar zelfstandigheid aanzienlijk vergroten. Bovendien zal haar beroep op zorgondersteuning verminderen. Een hulphond zou haar enorme vrijheid kunnen geven. Het inschakelen van een hulphond zou een tijdswinst opleveren van 3,5 tot 4 uur per week.
- 4.4. Volgens verzoekster is de beslissing van de ziektekostenverzekeraar zeer teleurstellend en onjuist. De polisvoorwaarden worden onjuist uitgelegd en bij de beoordeling van de aanvraag voor een hulphond heeft de ziektekostenverzekeraar een onjuiste maatstaf gehanteerd. De stelling dat haar mobiliteit of haar mogelijkheden voor algemene dagelijkse levensverrichtingen niet substantieel zouden worden vergroot door een hulphond is door de ziektekostenverzekeraar op geen enkele wijze nader gemotiveerd en ook volstrekt in strijd met het advies van de ergotherapeut en de praktische indicatiestelling. Verzoekster voert aan dat het criterium dat sprake dient te zijn van een substantiële vermindering van het beroep op zorgondersteuning, geen grond voor afwijzing kan zijn. Het Reglement Hulpmiddelen rept niet over een substantiële vermindering, en de polisvoorwaarden stellen enkel de eis dat het beroep op zorgondersteuning wordt vermindert. Voor zover de polisvoorwaarden op enig gebied onduidelijk zouden zijn, dienen deze in haar voordeel te worden uitgelegd. Uit het aan-

vraagformulier en de rapportage van de ergotherapeut blijkt dat haar beroep op zorgondersteuning wordt verminderd.

- 4.5. Tot slot stelt verzoekster dat zelfs indien sprake dient te zijn van een substantiële vergroting van de zelfstandigheid en een substantiële vermindering van het beroep op zorgondersteuning, haar verzoek dient te worden toegewezen. Uit de rapportage van de ergotherapeut, de praktische indicatiestelling van de Stichting Hulphond en haar nadere toelichting, blijkt namelijk dat daarvan sprake is. Thans zijn er vele momenten op de dag waarop zij verstoken is van zorgondersteuning, waardoor zij moet wachten totdat deze eindelijk wordt geboden. De mate waarin haar zelfstandigheid wordt vergroot is derhalve vele malen groter dan de mate waarin het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd.

- 4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat een hulphond wordt gezien als een hulpmiddel. Aanspraak op hulpmiddelen bestaat indien verzekerde daar recht op heeft volgens het Reglement Hulpmiddelen. In hoofdstuk 3 van het Reglement Hulpmiddelen zijn de aangewezen hulpmiddelen opgenomen. De ziektekostenverzekeraar voert aan dat een hulphond wordt vergoed indien sprake is van volledige doofheid, dan wel bij blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen, waardoor verzekerde is aangewezen op hulp bij de mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, zodat de zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd. Hierbij dient te worden beoordeeld of sprake is van een substantiële bijdrage op voornoemde terreinen. De achterliggende gedachte is dat een relatief duur hulpmiddel als een hulphond doelmatig kan zijn als daarmee de inzet van thuiszorg vervalt.
- 5.2. De zorgadviseur van de ziektekostenverzekeraar heeft naar aanleiding van de toelichting van verzoekster en de verklaring van de ergotherapeut verklaard dat met de verstrekking van een hulphond het beroep op zorgondersteuning niet aanzienlijk zal verminderen en de zelfstandigheid slechts in beperkte mate zal toenemen bij verzoekster. De ziektekostenverzekeraar heeft begrip voor de situatie van verzoekster, en stelt niet ter discussie dat verzoekster baat heeft bij een hulphond. De hulphond komt echter niet voor verstrekking in aanmerking.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is 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 is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverze-

kering.

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. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 18 tot en met 42 van de zorgverzekering. Artikel 38 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Onder hulpmiddelenzorg verstaan wij het recht op aanschaf, bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van functionerende hulpmiddelen.

(...)

Wij hebben de hulpmiddelen waar u volgens de zorgverzekering recht op hebt, opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Ook staan in dit Reglement:

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

In het Reglement Hulpmiddelen is, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

“U kunt aanspraak maken op een hulphond.

(...)

Voorwaarden aanspraak

U kunt aanspraak maken op een hulphond als u volledig doof bent, of als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen bent op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, zodat uw zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd.

Hulphonden worden door ons in bruikleen verstrekt. Wanneer u de hond in eigendom wenst aan te schaffen, dan heeft u recht op vergoeding conform punt 2.2 van dit Reglement.

U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van een ergotherapeut en een praktische indicatiestelling van de hulphondenschool. De ergotherapeut beoordeelt uw totale fysieke gesteldheid en adviseert de hulpmiddelen die tot een (gedeeltelijke) oplossing van de problemen kunnen bijdragen. Een ergotherapeut kijkt integraal naar alle mogelijkheden en dient ook aan te geven welke hulpmiddelen er al zijn ingezet alvorens is besloten over te gaan tot het aanvragen van een hulphond.

Zorgadvisering en akkoordverklaring

U heeft vooraf een akkoordverklaring van ons nodig voor de aanschaf van een hulphond. U stuurt daarvoor een zorgaanvraag naar onze afdeling Medische Beoordelingen en Zorgservice. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van een ergotherapeut en een praktische indicatiestelling van de hulphondenschool. (...)”

8.3. Artikel 38 van de zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.4. 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 hulphonden is verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 onderdeel ff en 2.34 Rzv. Artikel 2.34 Rzv luidt, voor zover hier van belang:

“1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel ff, omvatten:

(...)

b. hulphonden die een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die volledig doof is of die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert. (...)”

- 8.5. 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. De zorgverzekering biedt dekking voor een hulphond indien de verzekerde vanwege blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen op een hulphond is aangewezen. Door de hulphond moet de zelfstandigheid worden vergroot. Bovendien moet een hulphond het beroep op zorgondersteuning verminderen.
- 9.2. Tussen partijen is niet in geschil dat de fysieke aandoeningen van verzoekster leiden tot ernstige lichamelijke functiebeperkingen. De vraag die dient te worden beantwoord, is of haar zelfstandigheid door de inzet van een hulphond zal worden vergroot en of het beroep op zorgondersteuning door de hulphond zal verminderen.
- 9.3. De ergotherapeut heeft, namens verzoekster, in haar brief van 29 november 2010 uiteengezet welke taken de hulphond kan overnemen. Uit het aanvraagformulier blijkt dat de inzet van een hulphond het beroep op zorgondersteuning naar schatting met twee uur per week zal verminderen. Gelet op het advies van het CVZ van 23 december 2011 heeft verzoekster geen indicatie voor een hulphond. Niet is gebleken dat een hulphond een dusdanige substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, dat haar zelfstandigheid substantieel wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel wordt verminderd.
- 9.4. De commissie is van oordeel dat verzoekster onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt welke specifieke taken de hond kan overnemen, en in welke mate haar zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd. Een en ander leidt ertoe dat verzoekster onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat haar zelfstandigheid zal vergroten en het beroep op zorgondersteuning door inzet van

de hond zal verminderen. Zij heeft derhalve geen indicatie voor een hulphond ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor een hulphond, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

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, 8 februari 2012,

Voorzitter