

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D en E te F
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond
Zaaknummer : 2009.00378
Zittingsdatum : 19 mei 2010

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.34 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C te D, en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 11 juni 2008, waarbij de aanvraag voor een hulphond is afgewezen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd-polis (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 3 en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna gezamenlijk te noemen: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft naar aanleiding van na te melden gestelde diagnose bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een hulphond, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 11 juni 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 25 november 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij ongedateerde brief, binnengekomen op 25 september 2009, 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 (hier-

na: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brieven van 10 december 2009 en 10 maart 2010 medegedeeld nader onderzoek te willen verrichten naar de indicatie van verzoekster voor een hulphond. Verzoekster heeft bij brieven van 26 februari en 16 maart 2010 medegedeeld geen prijs te stellen op een nader onderzoek, en hieraan geen medewerking te verlenen.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 21 maart 2010 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 18 maart 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 14 april 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010041535) 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 de hulphond een substantiële bijdrage, in de zin van artikel 2.34 lid 1 onderdeel b Rzv levert aan de mobiliteit en de algemene dagelijkse levensverrichtingen, waardoor de zelfstandigheid van verzoekster wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel vermindert. Een afschrift van het CVZ-advies is op 15 april 2010 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 19 mei 2010 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 20 mei 2010 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 voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 28 mei 2010 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. De behandelend ergotherapeut heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "(...) CRPS type I waarbij haar benen erger zijn aangedaan dan haar armen. Sinds november 2007 is mevrouw tevens bekend met impignent syndroom aan de linker-schouder".
 - 4.2. Verzoekster stelt dat een hulphond een substantiële bijdrage kan leveren aan de verhoging van haar zelfstandigheid en mobiliteit, zoals bedoeld in de artikelen 2.6 en 2.34 van de Regeling zorgverzekering. Onafhankelijk onderzoek naar de Social Return of Investment (SROI) heeft inmiddels aangetoond dat een hulphond meerwaarde heeft ten opzichte van andere hulpmiddelen, onder meer in emotioneel opzicht en voorts een kostenbesparing oplevert. Volgens voorzichtige berekeningen bedraagt de kostenbesparing ruim € 8.000,-- per werkzaam jaar van de hond.

- 4.3. Verzoekster bestrijdt de stelling van de ziektekostenverzekeraar dat zij op veel momenten tot veel in staat is. Uit een brief van de anesthesioloog blijkt dat sprake is van een zeer geringe restcapaciteit van de hand- en armfunctie, dat verzoekster gauw uit balans te brengen is en sinds lange tijd wordt behandeld, waarbij de prognose zeer dubieus is. Zij is volledig rolstoelafhankelijk, hetgeen een ernstige lichamelijke functiebeperking oplevert. Het openen en sluiten van deuren en het oprapen van voorwerpen gaat moeizaam. Haar man staat haar bij, maar hij is niet altijd thuis. Zij maakt per week gebruik van 20 uur huishoudelijke hulp. Verzoekster heeft een zoon van vier jaar oud, die zij elke dag naar school brengt. Een hond zou de zelfstandigheid van verzoekster vergroten.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat men is uitgegaan van bepaalde literatuur, maar daarbij niet de stukken van dr. Moesman over dystrofie heeft meegenomen. Uit die gegevens blijkt namelijk dat bij een groot deel van de mensen met deze aandoening de klachten blijvend zijn. In 1997 is de diagnose dystrofie gesteld, en diverse onderzoeken en behandelingen hebben niet tot verbetering geleid. De aandoening is derhalve chronisch. Een hulphond kan een substantiële bijdrage leveren aan de algemene dagelijkse levensverrichtingen. Zo kan hij de was sorteren, in en uit de machine halen, mee naar buiten gaan, helpen met de jas aan- en uittrekken, etcetera.
- 4.5. 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, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat CRPS type I geen blijvende ernstige functiebeperking hoeft te geven. Als niet vaststaat dat een blijvende functiebeperking aanwezig is, bestaat geen aanspraak op een hulphond. Bovendien bestaat het probleem van het openen en sluiten van deuren voor elke rolstoelgebruiker. Een gebruiker van een elektrische rolstoel kan hierbij gebruik maken van de aandrijving van de rolstoel. Een andere mogelijkheid is het aanbrengen van tuc-koorden op de deuren. Voorts kan een hond ook niet alle deuren openen.
- 5.2. Omdat verzoekster een goede armfunctie heeft, is niet aannemelijk dat zij veel op de grond laat vallen. Dingen waar zij echt afhankelijk van is kunnen aan een key-cord worden bevestigd. Andere voorwerpen kunnen eventueel met een 'helping-hand' worden opgeraapt. De ziektekostenverzekeraar is niet gebleken dat een hulphond in de praktijk een substantiële bijdrage kan leveren aan de zelfstandigheid van verzoekster, en daarbij taken van de huishoudelijke hulp kan overnemen.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat door verzoekster niet wordt voldaan aan de voorwaarden om voor vergoeding van een hulphond in aanmerking te komen, te weten een blijvende ernstige lichamelijke functiebeperking, het feit dat de hond een substantiële bijdrage dient te leveren aan de mobiliteit en de algemene dagelijkse levensverrichtingen, een vermindering van de zorgondersteuning, en vergroting van de zelfstandigheid.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

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. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is een hulphond aan verzoekerster te verstrekken, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 7.2. Het betreft hier 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 B10 tot en met B36 van de zorgverzekering. Artikel B19 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Het artikel luidt, voor zover hier van belang:

“U heeft recht op de hulpmiddelen en verbandmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulp- en verbandmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. In het Verzekeringsreglement staat in welke gevallen u het hulp- of verbandmiddel in eigendom of in bruikleen van [de ziektekostenverzekeraar] kunt krijgen. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan u moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulp- of verbandmiddel. (...)”

In het ‘Verzekeringsreglement’ is met betrekking tot hulphonden, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

*“art. 2.6 en art. 2.34
geleidehonden:
1] hulphond*

*Voorafgaande toestemming door zorgverzekeraar
1] ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van een revalidatiearts zijn gevoegd en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut.*

*Overige bijzonderheden
1] (...) na toestemming door zorgverzekeraar op basis van de medische indicatie moet ook de hondenschool een positieve indicatie afgeven alvorens de geleidehond in bruikleen wordt verstrekt. (...)”*

Artikel B5 van de zorgverzekering bepaalt, voor zover hier van belang:

“(...) Zorg die onnodig is of onnodig veel kost in vergelijking met andere zorgvormen, komt niet voor rekening van de verzekering.”

- 7.3. De artikelen B19 en B5 van de zorgverzekering en het ‘Verzekeringsreglement’ zijn volgens de artikelen B1 en B6 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 7.4. 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 en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v. Rzv.
Artikel 2.34 Rzv bepaalt voor zover hier van belang:

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

- a. blindengeleidehonden die een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit of oriëntatie in het maatschappelijke verkeer van een verzekerde die blind is of dusdanig slechtziend dat hij hierop is aangewezen;*
- 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 is aangewezen op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert. (...)*”

Artikel 2.1 Bzv bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Om in aanmerking te kunnen komen voor de verstrekking van een hulphond ten laste van de zorgverzekering moet bij verzoekster – aangezien zij niet blind, slechtziend of doof is – sprake zijn van een blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperking. De ziektekostenverzekeraar is van mening dat hiervan geen sprake is, omdat CPRS type I niet blijvend hoeft te zijn. Verzoekster heeft met stukken onderbouwd dat zij reeds sinds 1997 kampt met deze aandoening, en dat haar situatie gedurende de daaropvolgende jaren enkel is verslechterd. De commissie acht het daarom niet waarschijnlijk dat de beperking van verzoekster van voorbijgaande aard is. Bovendien is aannemelijk geworden dat deze beperking naar zijn aard ernstig is, hetgeen overigens ook niet door de ziektekostenverzekeraar is bestreden. Bij verzoekster kan daarom gesproken worden van een blijvende, ernstige functiebeperking.
- 7.7. Uit de verklaringen van de ergotherapeut en de anesthesioloog blijkt dat verzoekster tot voor kort voldoende armfunctie had om zelfstandig deuren te openen en spullen op te pakken. Haar situatie is inmiddels verslechterd, waardoor zij deze activiteiten niet langer – zonder dat zij zichzelf teveel belast – kan uitvoeren. Door de ziektekostenverzekeraar is in dit kader betoogd dat deuren door middel van aanpassingen met bijvoorbeeld tuc-koorden kunnen worden geopend, en dat een zogenaamde ‘helping-hand’ uitkomst kan bieden bij het oprapen van gevallen voorwerpen. Een onderzoek bij verzoekster met de ‘helping-hand’ wijst uit dat zij deze kan gebruiken, mits geen voorwerpen van meer dan 200 gram hoeven te worden opgetild, en de handeling niet vaker dan vijfmaal hoeft te worden herhaald. Gelet op het voorgaande acht de commissie voldoende aannemelijk gemaakt dat verzoekster kan volstaan met minder kostbare hulpmiddelen. Voorts is in de procedure niet aannemelijk geworden dat de hond zal leiden tot een aanzienlijke vermindering van de zorgondersteuning. De enige taak die de hond mogelijk zou kunnen vervangen is het in- en uit de machine doen respectievelijk halen van wasgoed. De daarmee te realiseren vermindering weegt

echter niet op tegen de relatief hoge kosten van een hulphond. Derhalve is niet aanvaardbaar geworden dat de inzet van een hulphond leidt tot een vergroting van de zelfstandigheid en een vermindering van het beroep op zorgondersteuning.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.8. Aangezien de aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking biedt voor het gevraagde kan het verzoek op basis van die verzekering niet worden toegewezen.

Conclusie

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

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 juni 2010,

Voorzitter