

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D en E te F
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond
Zaaknummer : 2010.00136
Zittingsdatum : 18 augustus 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 e.v. en 2.34 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

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 heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht om verstrekking van een hulphond (hierna: de aanspraak), welke aanspraak bij beslissing van 26 maart 2009 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 verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 2 en TandVerzorgd 2 afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 26 maart 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 9 juli 2009 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 e-mail van 15 april 2010 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).
- 3.6. 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 van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 16 juni 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 18 juni 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 29 juni 2010 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 18 juni 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 16 juli 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010080520) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster geen indicatie heeft voor een hulphond. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 18 augustus 2010 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 19 augustus 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 25 augustus 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 revalidatiearts heeft in november 2008 over verzoekster het volgende verklaard: "Wervelkolom: patiënte draagt een corset met baleinen; tijdens het gebruik van dit corset worden bewegingen vanuit de romp belemmerd; zonder corset worden de bewegingen actief afgeremd waarbij eindstandig niet uitstralende pijn wordt aangegeven lumbosacraal; asdruk negatief. Benen: geen trofische stoornissen; bij bewegen veel cocontracties van a- en antagonistenvaarbij de presentatie wisselend is; hyperalgesie kuit diffuus; geen arteriële doorbloedingsstoornissen; geen radiculare prikkelingsverschijnselen te provoceren. (...) Conclusie/bespreking. 37-jarige vrouw met chronisch pijnsyndroom bij status na HNP L5-S1 waarvoor discotomie en discectomie rechts en adhaesiolysis in 1995. In de afgelopen 2 jaar is in essentie geen verandering in de toestand van patiënte opgetreden. In deze periode heeft zij echter de voordelen van de aanwezigheid van een hulphond ervaren".
- 4.2. Verzoekster heeft nog een andere revalidatiearts geconsulteerd, die in januari 2009 het volgende heeft verklaard: "(...) Ik zie geen aangrijpingspunten voor een intensieve revalidatiebehandeling met als doelstelling ADL zelfstandigheid te vergroten. Mijns inziens is er een indicatie voor een ADL hond, niet alleen om praktische redenen maar ook om psychosociale redenen".

- 4.3. Verzoekster stelt dat zij enige jaren een afgekeurde hulphond heeft gehad, die inmiddels is overleden. De hond nam verzoekster vele taken uit handen, waardoor zij meer energie had dan op dit moment zonder hond. De door de ziektekostenverzekeraar aangedragen oplossingen zijn niet afdoende. Zo is het niet mogelijk de wasmachine op een sokkel te zetten, zijn zware spijkerbroeken niet op te tillen met een 'helping hand', en heeft verzoekster niet de financiële middelen om het hek buiten aan te passen.
- 4.4. Ter zitting heeft verzoekster benadrukt dat zij erg geholpen zou worden door een hulphond. Zij heeft weinig kracht, en heeft moeite met reiken en bukken. Verzoekster heeft voorbeelden genoemd van zaken waarbij de hulphond haar kan helpen. Doordat zij vaak op hulphonden past, heeft zij hiermee ervaring.
- 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 dat bij verzoekster een huisbezoek heeft plaatsgevonden. Daarbij is gebleken dat verzoekster sommige dingen die de hond deed zelf kan, en dat voor de overige beperkingen andere oplossingen zijn, zoals een kousen-aantrekhelp en een 'helping hand'. Een hulphond zal geen substantiële bijdrage leveren aan de dagelijkse bezigheden, en daarbij de bestaande hulpvraag verminderen.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat geen sprake is van een substantiële bijdrage dan wel vermindering van de zorgondersteuning. De technisch adviseur en het CVZ hebben dit vastgesteld.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is 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 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 B10 tot en met B36 van de zorgverzekering.

Artikel B19 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en 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 2009’ is 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 (...)

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 (...)

8.3. Artikel B19 van de zorgverzekering en het ‘Verzekeringsreglement 2009’ zijn volgens de artikelen B1 en B6 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 en verder uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv. De aanspraak op een hulphond is geregeld in artikel 2.34 Rzv, welk artikel voor zover hier van belang, als volgt luidt:

“1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, 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. Beoordeeld dient te worden of een hulphond bij verzoekster een substantiële bijdrage kan leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen waardoor haar zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.
- 9.2. Verzoekster heeft ter onderbouwing van haar stellingen verklaringen van twee verschillende revalidatieartsen overgelegd. Geen van beiden stelt echter dat een hulphond bij verzoekster een substantiële bijdrage kan leveren aan de zelfstandigheid, waardoor het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd. De eerste revalidatiearts stelt geen bezwaar te hebben tegen de aanwezigheid van een hulphond die verzoekster handelingen uit handen neemt. De tweede revalidatiearts stelt dat een indicatie aanwezig is, zowel om praktische redenen als om psychosociale redenen. Uit het rapport van de hondenschool komt naar voren dat men daar reden ziet een hulphond te verschaffen. Ook in het rapport komt men echter niet tot de conclusie dat de huidige zorgvraag van verzoekster substantieel zal verminderen.
- 9.3. De ziektekostenverzekeraar heeft enkele alternatieven aangedragen, die door verzoekster gemotiveerd en onder overlegging van foto's van haar woonsituatie zijn verworpen. De problemen die zij ondervindt betreffen vooral het doen van de was en het openen en sluiten van deuren. Wellicht is de oplossing van de ziektekostenverzekeraar met betrekking tot het doen van de was – namelijk het plaatsen van de wasmachine op een sokkel – niet mogelijk. Niet gebleken is echter dat andere alternatieven zijn onderzocht, zoals bijvoorbeeld thuiszorg. Wat betreft het openen en sluiten van deuren geldt dat verzoekster in staat is één en ander zelf te doen, doch dat dit haar meer energie kost dan als de hond de deuren voor haar opent. De commissie begrijpt dat het verlies aan energie belastend is voor verzoekster, doch is van oordeel dat dit enkele gegeven niet kan leiden tot de conclusie dat de hond het beroep op zorgondersteuning substantieel zal verminderen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De commissie is gebleken dat de aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking biedt voor een hulphond, zodat deze verzekering geen bespreking behoeft.

Conclusie

- 9.5. 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 september 2010,

Voorzitter