

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C en E beide te D
Zaak : Hulpmiddelen, hulphond
Zaaknummer : 2009.01838
Zittingsdatum : 10 februari 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, 11 en 13 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 en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 14 mei 2009 de aanvraag voor een hulphond af te wijzen.

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 ziektekostenverzekering ExtraVerzorgd 1 en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Deze verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3.2. In het rapport van de ergotherapeut wordt vermeld: “mevrouw is rolstoel gebonden, VG CVA links hemisfeer, sinds 1971 Kyfose Scoliose, tetra plegica spastica en carpaal tunnelsyndroom beide handen”. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op “een hulphond” ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 14 mei 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 15 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 ongedateerde brief, door de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) ontvangen op 6 oktober 2009, heeft verzoekster 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 ziektekostenver-

zekering (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 10 december 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 december 2009 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 15 december 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 11 december 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 12 januari 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 29136058) 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 substantiële bijdrage kan leveren aan de mobiliteit en de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, waardoor de zelfstandigheid van verzoekster wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel vermindert. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster is op 10 februari 2010 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 12 februari 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 16 februari 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. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij veel baat zou hebben bij de hulp die een hulphond haar kan bieden. Hierdoor kan zij zelfstandiger functioneren en is zij minder afhankelijk van haar echtgenoot of anderen. Zowel de huisarts als de ergotherapeut van Thuiszorg Groningen ondersteunt het verzoek. Ook in het rapport, dat is opgesteld door een medewerker van Stichting Hulphond, staat dat een hulphond een bijdrage kan leveren in de verzorging van verzoekster.
 - 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd, dat de ziektekostenverzekeraar voorbij gaat aan het rapport van de ergotherapeut, waaruit is op te maken dat zij is aangewezen op een hulphond. De keukendeuren zijn elektrisch bedienbaar gemaakt, maar zulks is met de andere deuren – met name de voordeur – niet mogelijk. De hond kan zorgen dat de deuren in huis worden geopend. Verder kan hij dingen

oprapen van de vloer. De echtgenoot van verzoekster verleent veel mantelzorg. Deze zorg kost de ziektekostenverzekeraar niets, zodat de stelling is dat geen kosten worden bespaard door de hulphond. Deze stelling gaat niet op bij mantelzorg, maar ook een afname van deze zorg is relevant bij de beoordeling.

De handfunctie van verzoekster is wisselend op een dag. Kennelijk is getest op een moment dat de handfunctie goed was. Verzoekster heeft behalve huishoudelijke hulp geen andere zorg. Met de 'helping hand' is niet te werken; er kan bijvoorbeeld geen geld mee worden opgeraapt.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar 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 de beoordeling van de aanvraag voor een hulphond heeft plaatsgevonden op basis van een huisbezoek bij verzoekster.

5.2. Verzoekster heeft een goede handfunctie, waardoor het niet aannemelijk is dat zij veel op de grond laat vallen. Op zich vormt het feit dat verzoekster gevallen voorwerpen niet kan oprapen geen indicatie voor een hulphond. Het probleem van het openen en sluiten van deuren bestaat voor elke rolstoelgebruiker. Daarbij komt dat de meeste winkels opengaande schuifdeuren hebben. Bovendien is gebleken dat verzoekster zelf de deuren kan openen. Thuis heeft verzoekster automatische deuropeners.

5.3. Niet is gebleken dat een hulphond in de praktijk voor verzoekster een vermindering van zorg zal opleveren. Verzoekster heeft een hulphond aangevraagd omdat zij hulp nodig heeft bij het oprapen en aangeven van spullen, het openen van deuren, het toedekken op bed en het uittrekken van kleding. Deze verrichtingen doet verzoekster echter nog (in ieder geval overdag) zelfstandig. Verzoekster heeft hulp bij het huishouden, maar die zal door de komst van een hulphond niet worden verminderd. Het grootste deel van de taken die de echtgenoot van verzoekster voor zijn rekening neemt, zoals het doen van de boodschappen en het koken, zal niet verminderen door een hulphond.

5.4. De ergotherapeut heeft verklaard dat de behandeling zich zal richten op onder meer het inventariseren van de mogelijkheden en beperkingen van verzoekster, zodat duidelijk wordt welke hulp zij nodig heeft en het beoordelen of andere hulpmiddelen kunnen worden ingezet in plaats van of naast een hulphond. Daaruit is geconcludeerd dat ook de ergotherapeut van mening is dat momenteel voor verzoekster nog andere minder kostbare, oplossingen voorhanden zijn en dat zij niet is aangewezen op een hulphond. In een rapport van de revalidatiearts wordt geadviseerd om meer te bewegen. Indien verzoekster niet meer hoeft te reiken en te bukken, omdat de hulphond de taken die zij nu nog zelf uitvoert zal overnemen, zal zij daardoor nog minder gaan bewegen.

5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd de hulphond verzoekster zou kunnen helpen bij sommige dingen. Het beroep op zorg zal door de hulphond niet substantieel afnemen, waardoor niet voldaan is aan de vereisten van de polisvoorwaarden.

- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster 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 de vraag of verzoekster aanspraak maakt op een hulphond, ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

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 en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“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. Bij verzoekster is sprake van een blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperking. Ten aanzien van de vereisten dat (i) verzoekster aangewezen moet zijn op hulp bij de mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, en (ii) een hulphond leidt tot een vergroting van de zelfstandigheid en een vermindering van het beroep op zorgondersteuning, blijkt uit de verklaringen van de ergotherapeut dat verzoekster verminderde kracht en functie van de armen en handen heeft en naarmate de dag verloopt steeds minder energie heeft. Door haar handicap heeft zij hulp nodig bij het oprapen en aangeven van spullen, het openen van deuren, het uittrekken van kleding en het toedekken op bed. Door de ziektekostenverzekeraar is in dit kader betoogd dat de taken die een hulphond voor verzoekster zal verrichten, geen vermindering geven van de zorg.

7.7. Verzoekster heeft die stelling niet dan wel onvoldoende weersproken. Niet aannemelijk is geworden dat de hulphond zal leiden tot een vermindering van het beroep op zorgondersteuning. De taken die de hulphond mogelijk (deels) zou kunnen vervangen is beperkt. De daarmee te realiseren vermindering weegt echter niet op tegen de relatief hoge kosten van een hulphond.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

7.8. Aangezien de aanvullende verzekering 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, 24 februari 2010,

Voorzitter