

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond, blindengeleidehond
Zaaknummer : 2012.00859
Zittingsdatum : 5 december 2012

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna 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 Geregeld Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Extra Zorg Polis Goed en Tand Goed Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een blindegeleidehond (hierna: de aanspraak). Bij brief van 30 november 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 17 januari 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. Bij brief van 30 maart 2012 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 (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 stukken gevoegd.

3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 juni 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 4 juni 2012 aan verzoekster ge-

zonden.

- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 9 juni 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.7. Bij brief van 4 juni 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 29 juni 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012072573) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten ten aanzien van de vraag of een blindentaststok voor verzoekster een adequaat alternatief is als hulpmiddel voor haar mobiliteit.
- 3.8. Een afschrift van het CVZ-advies is op 2 juli 2012 aan partijen gezonden. Daarbij heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht ten aanzien van de in het CVZ-advies genoemde vragen nader onderzoek te verrichten. Bij brief van 25 oktober 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie zijn bevindingen kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 26 oktober 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.9. Verzoekster is op 5 december 2012 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.
- 3.10. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld te reageren op de door verzoekster ter zitting overgelegde stukken van haar behandelend oogarts. Bij e-mailbericht van 17 december 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie bericht dat hij zijn eerder ingenomen standpunt handhaaft.
- 3.11. Bij brief van 20 december 2012 heeft de commissie het CVZ afschriften van het verslag van de hoorzitting en van de na het uitbrengen van het voorlopig advies gevoerde correspondentie gezonden met het verzoek mede te delen of deze stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 14 januari 2013 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht en geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, in te willigen op de grond dat een blindentaststok in het geval van verzoekster slechts volstaat op bekende trajecten zodat zij nog steeds fors in haar mobiliteit en zelfstandigheid is beperkt. Een afschrift van dit CVZ-advies is op 15 januari 2013 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld op dit advies te reageren, maar hebben van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De behandelend oogarts heeft bij brief van 25 oktober 2011 medegedeeld dat verzoekster bekend is met het syndroom van Usher en met kokerzien. *“De laatst gemeten visus bleek rechts 0.6 en links 0.8++ (contactlensdraagster). Ze heeft een correctie van circa S-4.00 rechts en S-3.50 = C-0.50x180° links.”*
- 4.2. Verzoekster is slechtziend en slechthorend. De aanwezige restvisus is dermate laag dat in combinatie met een ernstige gezichtsveldbeperking, nachtblindheid en de door verzoekster ervaren problemen met strooilicht, een blindengeleidehond een passende en doelmatige verstrekking is.

- 4.3. Door voornoemde beperkingen ervaart verzoekster problemen op het gebied van de mobiliteit. Verzoekster gaat nog wel alleen de deur uit, maar dit wordt steeds minder omdat het haar zeer veel energie kost. Zij botst regelmatig ergens tegenaan en voelt zich onveilig, omdat zij niet weet wat er om haar heen gebeurt.
- 4.4. Verzoekster heeft bij haar aanvraag een positief advies van VISIO overgelegd, alsmede een positief advies van de geleidehondenschool en een duidelijk ondersteunend verslag van de behandelend oogarts.
- 4.5. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat het syndroom van Usher een progressieve aandoening is waardoor haar gezichtsvermogen steeds verder achteruit gaat. Met name aan de onderkant wordt het zicht steeds minder. Zij heeft geen gezichtsveld van 20°, maar van 10° en 6°. Door deze achteruitgang is verzoekster de afgelopen jaren steeds meer beperkt geraakt. Met een taststok raakt zij snel de weg kwijt. Dit wordt veroorzaakt door haar gehoorprobleem. Samen met haar begeleider gaat het wel goed, maar alleen kost het haar te veel energie.
- 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. Conform de verzekeringsvoorwaarden en het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] bestaat aanspraak op verstrekking van een hulphond indien deze een aanzienlijke bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een volledig dove verzekerde of een verzekerde die als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen daarop is aangewezen. Bovendien moet de hulphond bijdragen aan een aanzienlijke vergroting van de zelfstandigheid en het beroep op zorgondersteuning aanzienlijk verminderen. De adviseur hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar is tot de conclusie gekomen dat verzoekster niet aan genoemde voorwaarden voldoet. Bij verzoekster is sprake van een kokervisus die wordt veroorzaakt door het syndroom van Usher. Uit onderzoek is gebleken dat verzoekster een visus binnen de koker heeft van 1.0, hetgeen als een normale visus kan worden beschouwd. Daarbij komt dat de visus binnen de koker met een bril kan worden gecorrigeerd.
- 5.2. Naar aanleiding van het voorlopig CVZ-advies heeft de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek gedaan of een blindentaststok een adequaat alternatief vormt voor een hulphond. Op basis van dit onderzoek is geconcludeerd dat een blindentaststok inderdaad een adequate en doelmatige oplossing is voor verzoekster. Het oefenen met de blindentaststok is goed verlopen en verzoekster pakt nieuwe routes goed op.
- 5.3. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat het probleem ligt in de doelmatigheid van een hulphond boven een taststok. Met de taststok kan nog meer worden geoefend. Dat het verzoekster meer energie kost om met een taststok te lopen, weegt niet op tegen de hoge kosten van een hulphond. Dat het zicht van verzoekster achteruit gaat, maakt de uitkomst van deze afweging niet anders.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak heeft op een hulphond ten laste van de zorgverzekering.

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 11 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel 32 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

“U hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. (...)

In het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] vindt u de volgende informatie:

- wordt het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen verstrekt;
- de kwaliteitseisen waaraan de zorgaanbieder moet voldoen;
- of u een verwijzing nodig hebt en zo ja, van wie;
- of u voorafgaande toestemming nodig hebt (voor eerste aanschaf, herhaling of reparatie);
- gebruikstermijn van het betreffende hulpmiddel. Deze gebruikstermijn is richtinggevend. Als dit nodig is, kunt u ons vragen hiervan af te wijken;
- maximum te leveren aantallen/stuks;
- bijzonderheden zoals maximale vergoedingen. (...)

- 8.3. In het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] is, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

“Artikel 2.34 Regeling zorgverzekering: geleidehonden zoals:

Blindengeleidehonden bruikleen (...)

hulphonden 2.34 bruikleen (...) hulphonden worden in bruikleen verstrekt, met uitzondering van eigen honden van verzekerden die door opleidingsinstituten worden opgeleid.”

- 8.4. In artikel 1.2 van de zorgverzekering is onder meer bepaald dat aanspraak bestaat op zorg zoals omschreven in de verzekeringsvoorwaarden als de verzekerde hierop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen en als de zorgvorm doelmatig en doeltreffend is.

- 8.5. De artikelen 1.2 en 32 van de zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] zijn volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering

(Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.6. 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 blindengeleidehond is nader omschreven in artikel 2.34 Rzv.
 - 8.7. Artikel 2.1 lid 3 Bzv bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een bepaalde vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
 - 8.8. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerden 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
- 9.1. De zorgverzekering biedt dekking voor een blindengeleidehond indien de verzekerde blind of dusdanig slechtziend is dat deze hierop is aangewezen. De blindengeleidehond dient een substantiële bijdrage te leveren aan de mobiliteit of oriëntatie in het maatschappelijke verkeer van een verzekerde.
 - 9.2. Het CVZ heeft, tegen deze achtergrond, de commissie op 29 juni 2012 geadviseerd door de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten ten aanzien van de vraag of een blindentaststok voor verzoekster is aan te merken als een adequaat alternatief voor de aangevraagde blindengeleidehond.
 - 9.3. De ziektekostenverzekeraar heeft hiernaar onderzoek gedaan, waarna de commissie het CVZ opnieuw om advies heeft gevraagd. Het CVZ heeft in zijn definitieve advies van 14 januari 2013 geconcludeerd dat uit het onderzoek van de ziektekostenverzekeraar is gebleken dat in het geval van verzoekster een blindentaststok slechts volstaat op bekende trajecten en dat zij hiermee nog fors in haar mobiliteit en zelfstandigheid is beperkt. Om die reden heeft verzoekster een (verzekerings)indicatie voor een blindengeleidehond op grond van de Zvw. De commissie neemt deze conclusie over en maakt deze tot de hare.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.

9.5. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoekster te vergoeden.

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek toe.

10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 20 februari 2013,

Voorzitter