

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E te F tegen C te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond
Zaaknummer : 2010.01012
Zittingsdatum : 13 april 2011

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, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub ff en 2.34 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E te F

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] Zorgverzekering (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 Plus Aanvullende verzekering en het Tand Beter Pakket afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

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 30 september 2009 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 4 november 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 1 december 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).
- 3.5. 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.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 februari 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 februari 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 24 februari 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 14 februari 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 29 maart 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011019956) 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 hond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit van verzoekster. Een afschrift van het CVZ-advies is op 31 maart 2011 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 13 april 2011 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 14 april 2011 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 voorlopig advies. Bij brief van 17 juni 2011 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Het CVZ concludeert dat de persoonlijke verzorging nu daadwerkelijk wordt verleend en dat, indien de hulp-hond deze zorg kan overnemen, er wel sprake is van vergroting van de zelfstandigheid en een vermindering van het beroep op zorgondersteuning, zodat verzoekster in aanmerking komt voor het gevraagde.
- 3.11. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld op het definitief advies te reageren. Bij brief van 5 juli 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Een afschrift van deze brief is aan verzoekster gezonden. Verzoekster heeft bij brief van 5 augustus 2011 op de brief van de ziektekostenverzekeraar gereageerd. Bij brief van 30 augustus 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar een nadere reactie gegeven op het laatste schrijven van verzoekster. Een afschrift van deze brief is ter kennisname aan verzoekster gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is bekend met multiple sclerose, osteoporose, hernia, vaatvernauwingen, fibrose, fibromyalgie, artrose van de heupen, spierdystrofie, dunne vezel neuropathie, sarcoidose, maagklachten, slokdarmkrampen, schizofrenie, borderline, manische depressiviteit en het syndroom van Asperger.
- 4.2. Verzoekster kan zich door haar lichamelijke aandoeningen zeer moeilijk verplaatsen. Vanwege het grote valrisico is haar door diverse specialisten geadviseerd zich binnenshuis te verplaatsen met een elektrische rolstoel. Verzoekster is enige tijd geleden verhuisd naar een rolstoelgeschikte, gelijkvloerse woning. Zij had tot voor kort geen persoonlijke verzorging, omdat de grote afwisseling van verzorgenden een te hoge psychische belasting voor haar vormde. Verzoekster heeft schulden en zit in de schuldsanering. Als gevolg daarvan kan zij geen PGB krijgen voor de voor haar noodzakelijke hulpmiddelen.

- 4.3. Verzoekster is door het CIZ geïndiceerd voor 4 tot 6,9 uur per week persoonlijke verzorging. De kosten hiervan liggen na twee jaar al hoger dan de kosten van de aanschaf van een hulphond.
- 4.4. De hond kan helpen bij het douchen, aankleden, het aangeven van voorwerpen, het openen en sluiten van deuren, het bedienen van licht- en liftknoppen, het openen en sluiten van de koelkast en kleine kasten in de keuken, woonkamer en slaapkamer, het openen en sluiten van de gordijnen, was uit de wasmachine halen, het helpen bij het aantrekken van de jas, het halen van post uit de brievenbus, het aangeven van de telefoon, bij het boodschappen doen, alarm slaan in geval van nood en het halen van de rollator. Een hulphond zou een grote bijdrage leveren aan de zelfstandigheid van verzoekster.
- 4.5. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het CVZ ten onrechte ervan uitgaat dat zij een blindengeleidehond heeft aangevraagd. Het gaat hier namelijk om een hulphond. In het voorlopig advies wordt niet ingegaan op de taken die de hond kan uitvoeren, zoals helpen bij het aankleden en douchen, het openen van deuren en het oppakken van spullen. Verzoekster heeft een indicatie voor hulp gedurende 4 tot 6,9 uur per week. Deze hulp is inmiddels ingezet. De hulphond kan deze zorg nagenoeg geheel vervangen. Hierbij treedt een reële kostenverlaging op en wordt de zelfstandigheid van verzoekster behoorlijk vergroot.
- 4.6. Bij brief van 5 augustus 2011 heeft verzoekster nader toegelicht welke taken thans door de hulpverleners worden verricht, en welke van die taken door de hulphond kunnen worden overgenomen. Ook heeft zij een berekening gegeven van de kosten die kunnen worden bespaard door inzet van een hulphond.
- 4.7. 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 de eigen adviseur hulpmiddelen bij verzoekster op huisbezoek is geweest. Daarbij heeft deze adviseur vastgesteld dat er onvoldoende taken zijn voor een hulphond, die niet op andere wijze kunnen worden opgelost. Ook zijn door verschillende specialisten van verzoekster adviezen gegeven voor het al dan niet mobiliseren en ontlasten van gewrichten en spieren. Verzoekster kan een aantal zaken zelfstandig, maar vanwege een te hoge belasting zouden deze door de hulphond overgenomen kunnen worden. Daarnaast wordt de hulphond ingezet voor hulpvragen waarvoor een oplossing vanwege de financiële situatie van verzoekster niet mogelijk is. Dit is niet de juiste motivering voor de verstrekking van een hulphond.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het oprapen van gevallen spullen vaak als reden wordt aangevoerd voor een hulphond. Dit probleem is echter op te lossen met een keycord of een *helping hand*. Het argument van de vergroting van de zelfstandigheid is door verzoekster niet overtuigend naar voren gebracht.
- 5.3. Bij brief van 30 augustus 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie medegedeeld dat er onvoldoende taken zijn die een hulphond zou kunnen vervullen, en die niet op andere wijze kunnen worden opgelost. De ergotherapeute geeft in haar verslag niet aan welke hulpmiddelen voor de gestelde hulpvragen zijn geprobeerd en

waarom deze niet tot een gewenst resultaat hebben geleid.

- 5.4. 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 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 12 tot en met 36 van de zorgverzekering.
Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*“bij Regeling zorgverzekering als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. Daarbij kan worden geregeld in welke gevallen de verzekerde aanspraak heeft op die zorg.
Volgens het Reglement hulpmiddelen omvat de aanspraak in bepaalde gevallen de verstrekking van hulpmiddelen in bruikleen. (...)”*

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

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

- 8.3. Artikel 33 van de zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen [naam ziektekostenverzekeraar] zijn volgens artikel 2.1 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 zijn aan te merken als ernstige lichamelijke functiebeperkingen, en dat haar zelfstandigheid door de inzet van een hulphond zal worden vergroot. De vraag die dient te worden beantwoord, is of het beroep op zorgondersteuning door de hulphond zal verminderen.
- 9.3. Gelet op het advies van het CVZ van 17 juni 2011 heeft verzoekster een indicatie voor een hulphond indien de hond de taken van de hulpverleners van verzoekster (grotendeels) kan overnemen. De ergotherapeute heeft, namens verzoekster, in haar brief van 5 augustus 2011 uiteengezet welke taken de hulphond kan overnemen. Ook heeft zij een berekening gegeven van de kosten die kunnen worden bespaard door de inzet van een hulphond. De ziektekostenverzekeraar heeft hier tegenover gesteld dat niet is onderzocht of de problemen ook op andere wijze kunnen worden opgelost.
- 9.4. De commissie is van oordeel dat verzoekster voldoende aannemelijk heeft gemaakt welke specifieke taken de hond kan overnemen, en in welke mate het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd. De ziektekostenverzekeraar heeft weliswaar enkele voorbeelden gegeven van oplossingen, maar is niet ingegaan op elke specifiek genoemde taak. Ook heeft de ziektekostenverzekeraar niet berekend welke kosten zijn verbonden aan deze alternatieven. Een en ander leidt ertoe dat verzoekster voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat het beroep op zorgondersteuning door inzet van de hond zal verminderen. Zij heeft derhalve een 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 het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.

Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 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 ad € 37,--.

Zeist, 14 september 2011,

Voorzitter