

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C en E beide te D
Zaak : Hulpmiddelen, hulphond
Zaaknummer : 2009.00426
Zittingsdatum : 18 november 2009

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: verzoeker,

tegen

1) C en,

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 12 februari 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 verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Plus Collectief en Tandarts Collectief afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Deze verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. De behandelend ergotherapeut heeft op 8 mei 2008 bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een hulphond, die verzoeker kan helpen "bij ADL activiteiten, zoals schoenen aan/uit doen, hulp bij aankleden en bij toedekken in bed. Verder zou de hond bij huishoudelijke taken hulp kunnen bieden, zoals stofzuigen, boodschappen doen, lades openen/sluiten" ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 februari 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat zijn aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 5 juni 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 brief van 18 augustus 2009 heeft verzoeker 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 verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker 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 28 september 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 oktober 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 9 oktober 2009 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 9 november 2009 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Bij brief van 1 oktober 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 4 november 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29107173) 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 verzoeker wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel vermindert. Een afschrift van het CVZ-advies is op 5 november 2009 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 18 november 2009 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 19 november 2009 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 24 november 2009 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 verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat door een reumatoloog is vastgesteld dat hij FMS (fybromialgie syndroom) heeft; de klachten zijn progressief. Verzoeker geeft voorts aan dat elke beweging overbelasting oplevert en dat hij gebruik moet maken van polskokers om zijn handen nog te kunnen gebruiken. Verzoeker is voor het oprapen van dingen afhankelijk van derden (bijvoorbeeld gezinsleden of burens). Hij krijgt weliswaar geen professionele zorg, maar maakt wel gebruik van mantelzorg (2,5 uur per dag). Verzoeker kan niet koken (de lunch moet klaar staan op het aanrecht, omdat hij de kasten en koelkast niet kan openen), kan zich niet omkleden na een ongelukje en kan bij slecht weer niet naar buiten. De ergotherapeut heeft vastgesteld wat de beperkingen van verzoeker zijn en welke taken de

hulphond kan overnemen van de mantelzorg. Verzoeker stelt dat hij met een hulphond zelfstandiger kan handelen en minder afhankelijk zal zijn van mantelzorg. Verzoeker is van oordeel dat hij recht heeft op een hulphond en hoopt dat hij in staat wordt gesteld om zijn hond op te leiden met behulp van Hulphondenschool De Click.

- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd, dat het huisbezoek door de ziektekostenverzekeraar niet bevredigend was. Volgens degene die op bezoek is geweest, zou hij zelf koffie kunnen zetten, hetgeen niet het geval is. Verzoeker vertelt dat zijn hond inmiddels de opleiding heeft afgerond. Verzoeker vertelt dat hij kampt met aanrakingspijn; hij ondervindt meer pijn als hij door een mens wordt geholpen dan door de hond. Er zijn vele huishoudelijke en algemene dagelijkse verrichtingen die verzoeker niet zelf kan uitvoeren, maar waarbij de hond hem kan helpen. Verzoeker krijgt alleen in de avonduren mantelzorg, omdat deze zorg overdag niet aanwezig is in verband met het werk en de opleiding van de mantelzorgers. De hulphond verhoogt zijn zelfstandigheid en levert een substantiële bijdrage aan zijn mobiliteit. Door de hulp van de hond is zijn kwaliteit van leven vergroot; hij kan weer overal komen en heeft minder pijnklachten, omdat hij zelf geen kracht meer hoeft uit te oefenen.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn 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 aanspraak bestaat op een hulphond, indien deze een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit of algemene dagelijkse levensverrichtingen of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van de verzekerde, waarbij de zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert. De ziektekostenverzekeraar is bij verzoeker op huisbezoek geweest en heeft bij die gelegenheid geen mate van zorgbehoefte kunnen vaststellen, waarbij het inzetten van een hulphond zou leiden tot een substantiële vermindering van zorgondersteuning en een hiermee gepaard gaande vergroting van de zelfstandigheid. Over de door de ergotherapeut geschatte twee uur zorg stelt de ziektekostenverzekeraar dat de ergotherapeut deels activiteiten noemt, waarbij een hulphond inderdaad zou kunnen helpen, maar waarbij verzoeker thans geen hulp ontvangt/behoeft. De ziektekostenverzekeraar is van oordeel dat verzoeker geen medische indicatie heeft voor een hulphond.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd, dat hij begrijpt dat verzoeker graag een hulphond heeft. De polisvoorwaarden op dit gebied zijn echter zeer strikt. Doordat verzoeker weinig gebruik maakt van mantelzorg, levert de hulphond geen substantiële bijdrage aan de vermindering van het beroep op die zorg.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker 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 verzoeker aanspraak kan maken 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 19 tot en met 39 van de zorgverzekering. Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en dat, voor zover hier van belang, als volgt luidt:

“Aanspraak bestaat op verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen als genoemd in Regeling zorgverzekering (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bijdragen). In het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekeraar zijn de voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen.

Het Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze verzekeringsovereenkomst. (...)”

In artikel 3.32.2 van het Reglement Hulpmiddelen is de aanspraak op hulphonden nader uitgewerkt:

“1. U kunt aanspraak maken op een hulphond. Onder de hulphonden vallen niet de zogenoemde epilepsiehonden.

(...)”

Voorwaarden aanspraak

3. U kunt aanspraak maken op een hulphond als u volledig doof bent, of als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen bent op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, zodat uw zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning wordt verminderd.

4. Hulphonden worden door [naam ziektekostenverzekeraar] in bruikleen verstrekt. Wanneer u de hond in eigendom wenst aan te schaffen, dan heeft u recht op vergoeding conform het Restitutiereglement.

5. U dient te beschikken over een medische indicatie (voorschrift) van een ergotherapeut en een praktische indicatiestelling van de hulphondenschool. De ergotherapeut beoordeelt uw totale fysieke gesteldheid en adviseert de hulpmiddelen die tot een (gedeeltelijke) oplossing van de problemen kunnen bijdragen. Een ergotherapeut kijkt integraal naar alle mogelijkheden en dient ook aan te geven welke hulpmiddelen er al zijn ingezet alvorens is besloten over te gaan tot het aanvragen van een hulphond.

Toestemming

6. U heeft vooraf toestemming nodig voor de aanschaf van een hulphond. U stuurt daarvoor een aanvraag machtiging naar onze afdeling Medische Beoordelingen. Uw aanvraag dient vergezeld te gaan van de medische indicatie van een ergotherapeut en een praktische indicatiestelling van de hulphondenschool (...).”

Ten slotte bepaalt artikel 2, lid 5 van de zorgverzekering:

“De verzekerde heeft slechts recht op zorg voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.”

- 7.3. Artikel 33 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). 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 en 2.34 Rzv. Zo bepaalt artikel 2.34 Rzv, 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.

- 7.4. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.5. Om in aanmerking te kunnen komen voor de verstrekking van een hulphond ten laste van de zorgverzekering moet bij verzoeker – aangezien deze niet blind, slechtziend of doof is – sprake zijn van een blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperking. Tussen partijen is niet in geschil dat bij verzoeker van dit laatste sprake is.
- 7.6. Vervolgens moet worden onderzocht of verzoeker is aangewezen op hulp bij de mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, en of die hulp leidt tot een vergroting van de zelfstandigheid en een vermindering van het beroep op zorgondersteuning. Uit de verklaringen de ergotherapeut blijkt dat verzoeker momenteel door zijn familie wordt geholpen bij het aan- en uitkleden, toiletgang, eten maken (met name het openen en sluiten van laden), jas aan/uitdoen, polsspalken aan/uitdoen, boodschappen, oprapen van spullen, deuren openen en sluiten. Door de ziektekostenverzekeraar is in dit kader betoogd dat de ergotherapeut deels activiteiten heeft genoemd, waarbij een hulphond inderdaad zou kunnen helpen, maar waarbij verzoeker thans geen hulp ontvangt. De ziektekostenverzekeraar is van oordeel dat verzoeker geen medische indicatie heeft voor een hulphond.
- 7.7. De commissie acht niet voldoende aannemelijk dat verzoeker niet kan volstaan met minder kostbare hulpmiddelen dan een hulphond. Voorts is in de procedure niet aannemelijk geworden dat de hond zal leiden tot een substantiële vermindering van de bestaande zorgondersteuning. De taken die de hond mogelijk zou kunnen vervangen zijn het oprapen van dingen, aangeven van spullen, deuren en laden openen, kleding en polsspalken uittrekken, het toedekken op bed en toiletgang. De daarmee te realiseren vermindering weegt echter niet op tegen de relatief hoge kosten van een hulphond. De commissie merkt hierbij op dat nagedacht kan worden over minder kostbare zorg, zoals bijvoorbeeld thuiszorg.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.8. De commissie constateert dat de aanvullende verzekering geen dekking biedt voor hetgeen verzoeker heeft verzocht.

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, 2 december 2009,

Voorzitter