



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond
Zaaknummer : 201502338
Zittingsdatum : 22 juni 2016

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub e en 2.12 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, 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 verzekering VGZ Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering VGZ Vitaal Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 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 26 juni 2015 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 19 augustus 2015 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 31 januari 2016 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 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.

3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 6 april 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 11 april 2016 aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 22 april 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 17 juni 2016 per e-mail medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 11 april 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 11 mei 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016047877) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten, omdat niet zonder meer vaststaat of verzoekster wel of geen aanspraak heeft op de aangevraagde hulphond. Er moet nader onderzoek worden gedaan naar *"de vraag in hoeverre de inzet van een ADL-hond een substantiële bijdrage kan leveren/de zorg die verzoekster nodig heeft en die niet door alternatieve voorzieningen/hulpmiddelen vervangen kan worden, kan doen afnemen."* Het Zorginstituut heeft dit als volgt toegelicht: *"Een indicatie voor een ADL-hond ten laste van de basisverzekering bestaat indien inzet van de ADL-hond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde, dusdanig dat hierdoor het beroep op zorgondersteuning vermindert. Het gaat hierbij om een substantiële afname van professionele zorg en/of van mantelzorg. Verweerder heeft geen onderzoek gedaan naar de vraag in hoeverre een ADL-hond naar alle waarschijnlijkheid de zorg (thuiszorg en/of mantelzorg) voor verzoekster zal verminderen en of er inderdaad alternatieven zijn die de zorg voor verzoekster zullen verminderen. Een en ander dient nader onderzocht te worden, bijvoorbeeld door de concrete beperkingen van verzekerde, de hierbij benodigde (al dan niet professionele) zorgondersteuning, de eventuele mogelijke alternatieve voorzieningen/hulpmiddelen en het beoogde doel van de hulphond gestructureerd naast elkaar in kaart te brengen."* Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 12 mei 2016 aan partijen gezonden, waarbij de commissie de ziektekostenverzekeraar heeft verzocht voornoemd nader onderzoek uit te voeren en de commissie binnen veertien dagen te informeren over de uitkomst hiervan.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 juni 2016 medegedeeld het nader onderzoek niet te kunnen verrichten. Een afschrift hiervan is op 7 juni 2016 aan verzoekster gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 juni 2016 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.11. Verzoekster heeft ter zitting een pleitnota voorgedragen. Na afloop heeft zij een afschrift hiervan per e-mail aan de commissie gezonden. De commissie heeft op 23 juni 2016 de ziektekostenverzekeraar een afschrift van de pleitnota gestuurd.
- 3.12. Bij brief van 23 juni 2016 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en nagekomen stukken gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en nagekomen stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 1 juli 2016 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen en nagekomen stukken geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster heeft verschillende aandoeningen, te weten fibromyalgie, artrose, spasmen, diabetes mellitus, progressieve spierzwakte en OSAS. Daarnaast is zij rolstoelafhankelijk. Als gevolg van haar aandoeningen is verzoekster energetisch beperkt, ook haar spierkracht is beperkt. Verzoekster krijgt daarom door de weeks dagelijks thuiszorg voor de lichamelijke verzorging en het aandoen van braces en steunkousen, en verpleging voor de stomaverzorging. In het weekend neemt haar partner deze zorg op zich.

- 4.2. De hulphond zou verzoekster bij veel taken kunnen helpen, zoals het aanreiken van dingen, boodschappen doen, aan- en uitkleden, en dergelijke. De hulphond kan dingen oprapen van de vloer en in de winkel boodschappen aangeven die op de onderste schappen liggen. Verzoekster kan hierbij geen gebruik maken van een *helping hand*, omdat zij een verminderde handkracht heeft. De was in en uit de wasmachine en droger doen/halen doet verzoekster nu in gedeeltes, omdat het anders voor haar te zwaar is. Verzoekster kan niet zelf de gordijnen openen of sluiten, en moet wachten tot iemand dit voor haar kan doen. Een hulphond zou genoemde taken van haar kunnen overnemen indien de thuiszorg of haar partner daarvoor niet beschikbaar zijn. Hierdoor zal de zelfstandigheid van verzoekster vergroten, zal zij minder pijn ervaren, en zal zij haar energie beter kunnen verdelen en wellicht ook energie overhouden.
- 4.3. Verzoekster merkt op dat door de thuiszorg in de avonduren bij haar de volgende handelingen worden verricht: uitdoen van de handbrace, schoenen, sokken, steunkousen en kleding, helpen bij het aandoen van de pyjama, en helpen met de transfer naar bed. De hulphond kan deze handelingen overnemen van de thuiszorg. Dit zal de behoefte aan thuiszorg met twee en een half uur per week verminderen.
- 4.4. De hulphond kan ook hulp bieden als verzoekster last heeft van spasmen in haar benen, doordat hij druk kan geven op haar benen, waardoor de spasmen worden verlicht.
- 4.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de bestreden beslissing genomen op basis van een bij verzoekster afgelegd huisbezoek dat slechts tien minuten heeft geduurd. Er heeft derhalve geen zorgvuldige beoordeling plaatsgevonden. Volgens het advies van de adviseur hulpmiddelen heeft verzoekster geen aanspraak op een hulphond, omdat zij zelf dranken kan pakken en haar lunch kan verzorgen, "etc". Deze argumentatie is een onvoldoende onderbouwing voor een afwijzing. Bovendien is niet duidelijk wat wordt bedoeld met "etc". Daarnaast wordt in het verslag vermeld dat de mogelijkheid van elektrische deuropeners niet is onderzocht. Dit is niet correct, aangezien de voordeur al jaren met een elektrische deuropener wordt bediend.
- 4.6. Ter zitting is door verzoekster benadrukt dat een hulphond haar zelfstandigheid zal vergroten. Zij zal dan in mindere mate een beroep hoeven te doen op professionele zorgverleners en op haar partner. De hulphond kan haar ondersteunen bij allerlei dagelijkse handelingen, en heeft een grote meerwaarde bij het oplossen van problemen in de zelfzorg, die niet adequaat kunnen worden opgevangen door de thuiszorg. Ter aanvulling heeft zij aangevoerd dat het geschil draait om twee kernvragen, te weten (i) de kwaliteit van zorg, en (ii) kostenbesparing of rendabiliteit. Verzoekster vindt dat de ziektekostenverzekeraar moet kijken naar de kwaliteit van de zorg, omdat deze bijdraagt aan de kwaliteit van leven van de patiënt. De ziektekostenverzekeraar kijkt alleen naar de kostenbesparing, en vindt de vermindering van thuiszorg in de avonduren met ongeveer twee en een half uur te weinig. De hulphond kan echter ook een deel van de mantelzorg overnemen, maar deze vermindering wordt niet meegenomen door de ziektekostenverzekeraar, omdat hieraan voor hem geen kosten zijn verbonden. Daarnaast gebruikt de ziektekostenverzekeraar een aantal oneigenlijke argumenten voor zijn afwijzing, bijvoorbeeld dat verzoekster zelf haar lunch kan verzorgen en dranken kan pakken. Dit zijn echter activiteiten die niet zullen worden verzorgd door een hulphond. Daarnaast gevraagd, antwoordt verzoekster dat de in 2015 ingediende en weer ingetrokken CIZ-aanvraag betrekking had op huishoudelijke zorg. Uiteindelijk is besloten dit zelf te gaan uitvoeren. Hierbij merkt zij op dat huishoudelijke zorg wordt verzorgd door de gemeente, en dus niets te maken heeft met de ziektekostenverzekeraar.
- 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. Een hulphond vormt een verstrekking vanuit de zorgverzekering als men is aangewezen op hulp bij de mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen door blijvende ernstige lichamelijke

functiebeperkingen. De inzet van de hond moet de zelfstandigheid vergroten en het beroep op zorgondersteuning verminderen.

- 5.2. Op 22 juni 2015 heeft de adviseur hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar bij verzoekster een huisbezoek afgelegd. Hieruit is gebleken dat verzoekster zelfstandig taken, zoals dranken pakken en een lunch bereiden, kan uitvoeren. Met de inzet van een hulphond wordt het beroep op thuiszorg niet verminderd. Alleen voor mantelzorg zou een hulphond een vermindering in de zorgbehoefte opleveren. Daarnaast zijn andere oplossingen, zoals deuropeners en een andere bediening van de lichtschaakelaars, niet onderzocht.
- 5.3. In zijn brief van 6 april 2016 schrijft de ziektekostenverzekeraar, in reactie op de stelling van verzoekster dat de thuiszorg door de aanwezigheid van een hulphond met twee en een half uur zal afnemen, dat het indicatierapport van het CIZ uit 2007 is, met een einddatum van zorg in oktober 2009. Op 27 februari 2015 is een nieuwe aanvraag ingediend, maar deze is op 16 maart 2015 ingetrokken. De ziektekostenverzekeraar adviseert daarom een nieuwe indicatiestelling, waaruit blijkt dat het beroep op thuiszorg en mantelzorg door de komst van een hulphond zal afnemen. Uit het rapport van de ergotherapeut kan de ziektekostenverzekeraar onvoldoende opmaken dat is onderzocht of andere hulpmiddelen voor verzoekster adequaat zijn. Het openen van gordijnen, het bedienen van het alarm bij een hypo, het meer naar buiten gaan bij de komst van een hulphond, en het oprapen van gevallen spullen - zoals de ergotherapeut heeft gesteld - zijn voor de ziektekostenverzekeraar geen reden om verzoekster een hulphond te verstrekken. Hiervoor kunnen voorliggende oplossingen worden gevonden. Ten aanzien van de hypo's bepaalt de regelgeving dat een hulphond, bedoeld voor het waarschuwen bij dreigende hypoglycaemie, is te vergelijken met een epilepsiehond. Een epilepsiehond valt niet onder de Rzv.
- 5.4. Aangezien niet vaststaat dat een hulphond een vermindering oplevert van de zorgondersteuning en dat de hulphond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, heeft zij hierop geen aanspraak.
- 5.5. Bij brief van 1 juni 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan de commissie medegedeeld dat hij het nader onderzoek niet kan verrichten, omdat het grotendeels informatie betreft die via het CIZ wordt verkregen. De ziektekostenverzekeraar heeft voor het verrichten van het nader onderzoek de volgende informatie nodig: *"Het huidige CIZ rapport; Welke zorg kan in mindering gebracht worden bij de komst van een hulphond; Hoeveel zorgminuten per dag zouden bij de komst van een hulphond verminderd kunnen worden; Welke acties heeft [verzoekster] ondernomen voor deuropeners, bediening lichtvoorziening en gordijnen. Mogelijk is er een rapport van een ergotherapeut beschikbaar."*
- 5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat alleen aanspraak bestaat op een hulphond indien deze een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit of algemene of huishoudelijke levensverrichtingen, waarbij de zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert. Het Zorginstituut heeft op 11 mei 2016 geadviseerd nader onderzoek te laten verrichten, omdat niet zonder meer vast staat dat verzoekster niet is aangewezen op een hulphond. De adviseur hulpmiddelen heeft aangegeven geen nader onderzoek te kunnen doen, omdat er alleen een oude indicatieaanvraag ligt, waaruit niet kan worden opgemaakt hoeveel zorg kan worden verminderd door de inzet van een hulphond. De ziektekostenverzekeraar kan ook niet zien welke acties verzoekster heeft ondernomen om andere opties te proberen. Daarom is niet komen vast te staan dat de hulphond een substantiële bijdrage zal leveren. Daarnaast gevraagd antwoordt de ziektekostenverzekeraar dat al voordat de zaak aan de commissie was voorgelegd, telefonisch contact is opgenomen met verzoekster, en dat er gegevens zijn opgevraagd. Verzoekster heeft stukken opgestuurd, maar dit waren niet de juiste stukken.
- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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 verzoekster aanspraak heeft op een hulphond, 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 zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

- 8.3. Artikel 34 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelen en verbandmiddelen bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Omschrijving

*U hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. In het Reglement hulpmiddelen hebben wij nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen. U vindt het Besluit zorgverzekering, de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen op onze website. Bepaalde groepen van hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering functiegericht omschreven. Dat betekent dat de zorgverzekeraar zelf in het Reglement hulpmiddelen kan bepalen welke hulpmiddelen daar onder vallen. Wilt u een hulpmiddel dat behoort tot de groep van functiegericht omschreven hulpmiddelen maar is dit hulpmiddel niet in het Reglement hulpmiddelen opgenomen? Dient u dan een aanvraag bij ons in.
(...)”*

- 8.4. De aanspraak op een ADL-hond is uitgewerkt in het Reglement hulpmiddelen 2015 van de ziektekostenverzekeraar. Hierin is ter zake het volgende bepaald:

“U hebt alleen recht op een hulphond die een substantiële bijdrage levert aan uw mobiliteit en uw algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, als u als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen bent op hulp bij uw mobiliteit of bij uw algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor uw zelfstandigheid wordt vergroot en uw beroep op zorgondersteuning vermindert. Deze voorwaarden zijn van indicatieve aard. Als dat nodig is op basis van uw individuele zorgvraag, kunt u ons vragen hiervan af te wijken”

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

- 8.6. De artikelen 1.2 en 34 van de zorgverzekering alsmede het Reglement Hulpmiddelen 2015 van de zorgverzekeraar 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).

8.7. 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 een hulphond is opgenomen in artikel 2.6 sub e Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.12 Rzv.

Artikel 2.1 lid 3 Bzv bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een bepaalde vorm van zorg of een bepaalde andere 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 verzekerd 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

Ten aanzien van de zorgverzekering

9.1. Verzoekster heeft, blijkens het Reglement hulpmiddelen 2015 van de ziektekostenverzekeraar, waarnaar artikel 34 van de zorgverzekering verwijst, een indicatie voor een hulphond indien zij is aangewezen op hulp bij de mobiliteit of algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen. Verder moet haar zelfstandigheid door inzet van de hulphond worden vergroot en moet hierdoor het beroep op zorgondersteuning verminderen. Deze voorwaarden zijn van indicatieve aard. Als dat nodig is op basis van de individuele zorgvraag, kan de ziektekostenverzekeraar worden gevraagd hiervan af te wijken.

9.2. Niet ter discussie staat dat verzoekster is aangewezen op hulp bij haar algemene dagelijkse levensverrichtingen en dat de hulphond haar hierbij kan ondersteunen. De vraag die als eerste moet worden beantwoord, is of het beroep op zorgondersteuning door inzet van de hond substantieel zal verminderen. Verzoekster heeft in dit verband aangevoerd dat de hulphond de taken van de thuiszorg in de avonduren kan overnemen. Dit zal de behoefte aan thuiszorg met twee en een half uur per week doen verminderen. Daarnaast kan de hulphond taken overnemen die nu door de mantelzorg worden verricht, waarbij verzoekster niet heeft vermeld met hoeveel tijd de mantelzorg hierdoor zal afnemen. De ziektekostenverzekeraar heeft hiertegen aangevoerd dat de inzet van een hulphond het beroep op thuiszorg niet vermindert, alleen het beroep op mantelzorg zal afnemen. Daarnaast is volgens de ziektekostenverzekeraar onvoldoende onderzocht of andere oplossingen mogelijk zijn.

9.3. Het Zorginstituut heeft in zijn advies van 11 mei 2016 vastgesteld dat niet zonder meer vaststaat dat verzoekster geen aanspraak heeft op een hulphond, daarom is geadviseerd de ziektekostenverzekeraar bedoeld nader onderzoek te laten verrichten. De commissie heeft dit advies gevolgd en de ziektekostenverzekeraar verzocht het nader onderzoek te verrichten. In reactie hierop heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 1 juni 2016 aan de commissie medegedeeld voornoemd onderzoek niet te kunnen uitvoeren, omdat hij meer informatie nodig heeft. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar dit herhaald. De commissie is evenwel niet gebleken dat de ziektekostenverzekeraar enige poging heeft ondernomen om deze informatie te verkrijgen. De ziektekostenverzekeraar heeft - zonder hiervoor een gegronde reden en onderbouwing te hebben gegeven - voornoemd onderzoek niet uitgevoerd. Verzoekster heeft haar stellingen uitgebreid toegelicht, en onderbouwd met onder meer het door de ergotherapeut ingevulde aanvraagformulier. De breed gemotiveerde onderbouwing van verzoekster is door de

ziektekostenverzekeraar onvoldoende weersproken. Derhalve moet worden geoordeeld dat verzoekster voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat zij aanspraak heeft op verstrekking van de aangevraagde hulphond.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. Aangezien het verzoek op grond van de zorgverzekering wordt toegewezen, behoeft de aanvullende ziektekostenverzekering thans geen bespreking.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 9.6. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,- 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 het entreegeld van € 37,-.

Zeist, 6 juli 2016,

A.I.M. van Mierlo