



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar  
U.A. en OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering  
Zorgverzekeraar U.A., beide te Tilburg

Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond

Zaaknummer : 201400726

Zittingsdatum : 3 december 2014

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub e en 2.12 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A. te Tilburg, en
  - 2) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A. te Tilburg,
- hierna gezamenlijk 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 Zorg-op-maatpolis (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 Top en Tandarts afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde 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 10 oktober 2013 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 30 januari 2014 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 e-mailbericht van 17 augustus 2014 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 30 september 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 oktober 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 13 oktober 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 6 oktober 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 4 november 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014129365) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster redelijkerwijs niet is aangewezen op een ADL-hond. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 3 december 2014 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.10. Bij brief van 5 december 2014 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 14 januari 2015 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht, inhoudende dat verzoekster geen indicatie heeft voor een hulphond. Een afschrift van dit advies is op 15 januari 2015 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Partijen hebben op 21 januari 2015 respectievelijk 9 februari 2015 op het definitief advies gereageerd. Afschriften van deze reacties zijn ter kennisname aan de wederpartijen gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De behandelend ergotherapeute heeft op 7 november 2013, bij de aanvraag voor de hulphond, over verzoekster het volgende verklaard: *“[Verzoekster] is bekend met een status na arachnoiditis en failed back surgery syndroom. Mevrouw ervaart pijnklachten en tintelingen vanaf haar middel. Mevrouw heeft ten gevolge van bovenstaande stoornissen neurologische problemen vanaf haar middel, dit uit zich in een perifere parese. Deze functiebeperkingen zijn van blijvende aard en mw. blijft aangewezen op hulp. Het functioneren is beperkt en bij (over)belasting nemen de klachten toe. (...) Mevrouw ontvangt op dit moment hulp van haar inwonende dochter en van haar zoon en andere mantelzorgers in de omgeving (vriendinnen en burens). Zodra de dochter uit huis gaat, wat gezien haar leeftijd zeer aannemelijk is, zal er professionele thuiszorg en huishoudelijke hulp ingeschakeld moeten worden omdat mw. niet in staat is om haar dagelijkse activiteiten zelfstandig uit te voeren. Mevrouw zal steeds minder gebruik kunnen maken van de in huis aanwezige hulp, haar dochter. Deze is nog maar 8 dagen per maand thuis. De zoon en onderbuurvrouw trachten mevrouw te ondersteunen bij de dagelijkse zorg, echter beiden hebben een fulltime baan. Omdat mevrouw steeds minder ondersteuning heeft bij de dagelijkse - en huishoudelijke zorg verslechter[t] het functioneren van mw. Zoals eerder benoemd in de vorige aanvraag nemen de klachten bij belasting toe en moet mw. activiteiten voortijdig beëindigen. Mw. is niet in staat alle activiteiten die horen bij zelfstandig wonen uit te voeren. (...) Het inschakelen van een hulphond bevordert haar zelfstandigheid en doet minder een beroep op zorg van derden al dan niet professioneel. (...)”*
- 4.2. Verzoekster ondervindt ernstige fysieke beperkingen in het dagelijks leven. Zij wordt bij haar algemene dagelijkse levensverrichtingen geholpen door haar dochter, haar zoon, burens en vriendinnen. Haar dochter woont echter sinds enige tijd (elders) samen met haar vriend, zodat dit deel van de mantelzorg grotendeels is weggefallen. Haar zoon, de burens en haar vriendinnen hebben (fulltime) banen, zodat deze haar ook niet steeds kunnen bijstaan. Verzoekster probeert zo goed mogelijk zelf het huishouden te doen. Dit kost haar echter veel inspanning en pijn. Zij

heeft op eigen kosten enige hulpmiddelen aangeschaft, zoals een helping hand en een kleine scooter. Deze zijn echter niet afdoende om te voorzien in haar zorgbehoefte.

4.3. Verzoekster is graag zelfstandig. Daarom heeft zij zo weinig mogelijk professionele hulp. Sinds kort heeft zij gedurende enige uren huishoudelijke ondersteuning. Verzoekster heeft onlangs ook de beschikking gekregen over een hulphond. Deze moet echter nog wel verder worden opgeleid. Inmiddels helpt de hond verzoekster met aan- en uitkleden, douchen, spullen oprapen, verzoekster omhoog helpen van de bank, bij het boodschappen doen, deuren openen, open houden en dichtdoen, de lift laten komen en openhouden, dingen vasthouden en zaken binnen handbereik trekken. Verzoekster hoeft hiervoor nu niemand te bellen of te vragen. Zij hoeft dus ook geen vreemden in haar appartement te ontvangen.

4.4. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat als wordt teruggekeken op de eerste aanvraag, haar fysieke situatie nu is verslechterd. Vanaf haar 18e of 19e jaar heeft zij hulp nodig. Zij is getrouwd geweest en heeft kinderen gekregen. Steeds heeft zij hulp gehad, onder andere in de vorm van een PGB. Ook heeft zij de zogenoemde koude hulpmiddelen ingeschakeld, waaronder een rolstoel. Haar dochter en zij hebben het jaren samen gered. De laatste jaren ging de armfunctie van verzoekster achteruit. Zij wilde haar zelfstandigheid behouden, en kwam toen uit bij een ADL-hond. Naast de huidige hulphond, heeft verzoekster nog twee keer per week huishoudelijke hulp. Van de ziektekostenverzekeraar moest zij een CIZ-verklaring hebben. Deze verklaring wilde het CIZ niet afgeven, omdat ze niet indiceren voor een zorgverzekeraar. Door het CIZ is wel een mantelzorgcompliment gegeven.

4.5. 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. Aangezien een hulphond kostbaar is, moet in ieder individueel geval worden beoordeeld of sprake is van een substantiële bijdrage op voornoemde terreinen. Een relatief duur hulpmiddel kan immers doelmatig zijn als daarmee de inzet van professionele zorg komt te vervallen.

5.2. Tijdens de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de adviseur hulpmiddelen van de ziektekostenverzekeraar bij verzoekster een huisbezoek afgelegd. Hieruit is gebleken dat verzoekster hulp nodig heeft bij het terugslaan van het dekbed en het uit bed stappen. Zij slaapt in een seniorenbed en beschikt niet over een verstelbaar bed. Haar kleding legt verzoekster 's avonds klaar; zij doet dit samen met de hulphond. Daarnaast bestaan de activiteiten in hoofdlijnen uit eten, drinken, rusten en de hond uitlaten (één keer lopend en drie keer met scooter), waarna verzoekster 30 tot 45 minuten rust. In de avond doucht zij zich (staande) en kleedt zich zittend aan. Zij heeft hulp nodig bij het aan- en uittrekken van sokken en broeken. Nu helpt de hulphond haar hiermee. Verzoekster loopt binnenshuis en wil blijven lopen. Zij wenst hiervoor geen trippelstoel te gebruiken. Verzoekster doet geen vrijwilligerswerk meer, omdat zij genoeg werk heeft aan alle ADL-activiteiten. Er is hulp nodig voor bijvoorbeeld het oprapen van spullen. Verzoekster wenst niet op "koude" hulpmiddelen over te gaan. Zij heeft tot nu toe geen aanvraag gedaan bij het CIZ voor zorg, vanwege de aanwezigheid van haar dochter.

5.3. De dochter van verzoekster woont niet meer thuis. Het is echter onduidelijk hoeveel zorg zij voor haar rekening nam, omdat verzoekster heeft toegelicht haar dochter te hebben willen ontzien. Bij het huisbezoek is gebleken dat verzoekster deze taken nu zoveel mogelijk zelf uitvoert. Zij ontvangt geen professionele zorg. Een hulphond zal dan ook niet zorgen voor een substantiële vermindering van het beroep op deze zorg.

Verzoekster heeft zelf diverse hulpmiddelen aangeschaft, zoals een douchestoel, handgrepen, helping hand, mini scootmobiel, sta-op-stoel en handbediening in de auto. Verder beschikt zij over elleboogkrukken en een handbewogen rolstoel. Er bestaan echter nog andere hulpmiddelen die verzoekster vermoedelijk veel energie kunnen besparen, zoals een trippelstoel en een hoog-laag-bed. Ook voor het aan- en uittrekken van kleding bestaan hulpmiddelen. Gelet hierop is het inzetten van een hulphond niet doelmatig.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat de zorg doelmatig moet zijn. De ziektekostenverzekeraar heeft naar de aanvraag gekeken, en heeft getoetst of het ook goedkoper kan. Er zijn heel veel hulpmiddelen beschikbaar die nog niet zijn geprobeerd. De CIZ-indicatie kan ook worden aangevraagd zodat verzoekster die zorg ook kan gebruiken. Op dit moment staat niet vast dat de hulphond een substantiële bijdrage levert.

5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel A.22. van 'Hoofdstuk A' van de zorgverzekering en 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 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 zorg of diensten is geregeld in 'Hoofdstuk B' van de zorgverzekering.

8.3. Artikel B.17. van 'Hoofdstuk B' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

### *"B.17.1. Waar hebt u recht op?"*

*U hebt recht op verstrekking, in eigendom of bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van functionerende hulpmiddelen en instructie en begeleiding bij het gebruik ervan. Dit betreft medische hulpmiddelen die bedoeld en/of genoemd zijn in de Regeling zorgverzekering. Een aantal hulpmiddelen is concreet in de Regeling zorgverzekering genoemd. Andere hulpmiddelen niet. Het recht op het hulpmiddel is hier functiegericht omschreven: u hebt recht op een functionerend hulpmiddel ter compensatie van de genoemde functionele beperking. Het hulpmiddel moet voldoen aan het criterium "stand van wetenschap en praktijk", wat inhoudt dat het hulpmiddel bewezen effectief moet zijn voor het doel waarvoor het wordt ingezet. (...)"*

8.4. In het 'Reglement Hulpmiddelen' van de ziektekostenverzekeraar is de aanspraak op een ADL-hond geregeld. De betreffende bepaling luidt, voor zover hier van belang:

*"Bij noodzakelijke hulp bij mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen, door blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor: vergroting zelfstandigheid en minder zorgondersteuning nodig (...)"*

*Vergoeding voor levens-onderhoud en (medische) verzorging van hond: € 1000,- per jaar, verspreid over 4 kwartalen.  
Een niet-gecontracteerde zorgverlener moet lid zijn van Assistance Dogs Europe. (...)"*

8.5. Artikel A.3. van 'Hoofdstuk A' van de zorgverzekering luidt, voor zover hier van belang:

*"In deze verzekeringsvoorwaarden staat op welke dekking u recht hebt. Deze dekking omvat zorg die voldoet aan de volgende eisen: (...)*

*d. u bent - gelet op uw indicatie - naar inhoud en omvang redelijkerwijs aangewezen op die zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn. (...)"*

8.6. De artikelen A.3. van 'Hoofdstuk A' van de zorgverzekering, B.17. van 'Hoofdstuk B' van de zorgverzekering en het 'Reglement Hulpmiddelen' van de ziektekostenverzekeraar zijn volgens artikel A.2.4. van 'Hoofdstuk A' 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 geregeld 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' van de ziektekostenverzekeraar, waarnaar artikel B.17. van 'Hoofdstuk B' 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.

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 moet worden beantwoord, is of het beroep op zorgondersteuning door inzet van de hond substantieel zal verminderen. Feitelijk is dit nu niet het geval, omdat verzoekster tot voor kort alle activiteiten zelfstandig dan wel met hulp van mantelzorgers uitvoerde. Het beroep op recent aangevraagde huishoudelijke hulp zal waarschijnlijk niet substantieel verminderen door inzet van de hulphond. De hulphond is bovendien reeds aanwezig zodat moeilijk kan worden bepaald of en zo ja hoeveel huishoudelijke hulp nodig zou zijn geweest ware dit anders geweest. Het feit dat de hulphond




nog verder moet worden opgeleid maakt dat het niet voor de hand ligt dat zonder deze hond het beroep op zorgondersteuning substantieel groter zou zijn geweest. De hond is immers tot op heden slechts beperkt inzetbaar geweest. Ook heeft verzoekster nog niet alle andere - goedkopere - alternatieven geprobeerd.


- 
- 9.3. Hoewel de commissie begrip heeft voor de wens van verzoekster zelfstandig te zijn en geen professionele hulp in te schakelen, leidt het voorgaande ertoe dat met verstrekking van de hulphond geen - substantiële - besparing op ander gebied kan worden bereikt. Deze besparing is voor een verstrekking van de hulphond een noodzakelijk vereiste, gelet op het bepaalde in artikel B.17. van 'Hoofdstuk B' van de zorgverzekering, het 'Reglement Hulpmiddelen' van de ziektekostenverzekeraar en de onderliggende regelgeving. Aangezien een (verzekerings)indicatie ontbreekt, heeft verzoekster geen aanspraak op een hulphond, ten laste van de zorgverzekering.
- 




#### Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor een hulphond, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.
- 

#### Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.
- 

Zeist, 18 februari 2015,



prof. mr. A.I.M. van Mierlo

