

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D, tegen E te F en G te H
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond
Zaaknummer : 2013.00913
Zittingsdatum : 30 oktober 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub ff en 2.34 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door de heer C te D,
tegen

1) E te F, en

2) G te H,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] TandenzGezond 150 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. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een hulphond (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 april 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 30 mei 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. Bij brief van 8 april 2013 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).

3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 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.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 16 juli 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 juli 2013 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 30 juli 2013 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 29 oktober 2013 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 19 juli 2013 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 20 augustus 2013 (zaaknummer 2013086770) heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten aangezien sprake is van een discrepantie tussen de overwegingen van de paramedisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar en de adviserend arts van Argonaut. Duidelijk moet worden wat de reële bijdrage van de hulphond is in de mobiliteit en algemene dagelijkse verrichtingen van verzoeker. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.8. Bij brief van 22 augustus 2013 heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht voornoemd nader onderzoek uit te voeren en de uitkomst hiervan tijdens de hoorzitting aan de commissie kenbaar te maken. Verzoeker heeft de commissie bij brieven van 28 augustus 2013 en 24 september 2013 verzocht hem over de uitkomst van voornoemd nader onderzoek geruime tijd vóór de hoorzitting te informeren. De commissie heeft dit verzoek afgewezen.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 18 september 2013 medegedeeld dat verzoeker in het kader van het nader onderzoek wordt uitgenodigd op het spreekuur van 24 oktober 2013.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 25 oktober 2013 bericht dat naar aanleiding van een huisbezoek bij verzoeker is besloten hem alsnog de gevraagde hulphond te verstrekken. Een afschrift van deze brief is op 29 oktober 2013 per e-mail aan verzoeker gezonden.
- 3.11. Verzoeker is op 30 oktober 2013 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de zitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.12. Bij brief van 31 oktober 2013 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. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 15 november 2013 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is bekend met een complete dwarslaesie met zowel sensibele als motorische uitval beiderzijds ter hoogte van C5 (ASIA A), ontstaan door een traumatische

fractuur ter hoogte van C5-C6 ten gevolge van een duik in ondiep water op 13 juli 2010. Sindsdien is verzoeker volledig rolstoelgebonden en in grote mate afhankelijk van de hulp van anderen. Daarnaast heeft hij weinig hand- en armfunctie. Voorover reiken is niet mogelijk. Als verzoeker te ver naar voren zakt, kan hij zeer moeilijk weer rechtop komen, dit ondanks het gebruik van een heupband. Het is meermaals voorgekomen dat verzoeker te ver voorover was gezakt, niet meer rechtop kon komen en pas geruime tijd later door een hulpverlener is gevonden. In een dergelijke situatie kan verzoeker niet bij de hulpknop om op die manier hulp in te roepen.

- 4.2. Verzoeker woont in een Fokuswoning en krijgt hier 24 uur per week zorg. Er is dagelijks sprake van persoonlijke verzorging en medische handelingen. Verzoeker krijgt onder meer hulp bij het aanleren van het eigenhandig leegkloppen van zijn blaas.
- 4.3. Een hulphond kan gedurende de dag vele taken van zorgverleners overnemen. De belangrijkste taken zijn het oprapen van spullen van de grond, het pakken van spullen uit kasten en lades, het openen van deuren buitenshuis, het bieden van ondersteuning bij zelfzorgtaken, het alarm bedienen als verzoeker daar zelf niet bij kan, en het vergroten van de mobiliteit binnen- en buitenshuis. Ook zou de hond verzoeker kunnen terugduwen in rechtop zittende positie indien hij te ver voorover is gezakt. Door overname van dergelijke taken zal verzoeker minder een beroep hoeven te doen op zorgverleners. Een helping hand is voor verzoeker geen optie, aangezien hij te weinig arm- en handfunctie heeft.
- 4.4. Gezien het voorgaande heeft verzoeker op 20 januari 2012 bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een hulphond. Deze aanvraag is begeleid door Stichting Hulphond Nederland. Tevens zijn een ergotherapeutisch rapport en een verslag van de praktische indicatiestelling van voornoemde stichting overgelegd.
- 4.5. Op 22 oktober 2012 heeft Argonaut Advies in opdracht van het KNGF een 'rapport indicatiestelling hulphonden en signaalhonden' uitgebracht ten aanzien van de aanvraag van verzoeker. Hieruit blijkt dat verzoeker hulp krijgt bij alle taken in het huishouden. Naast hulp bij de zware taken zoals de was en de lichte taken zoals het opruimen van de boodschappen, die door de WMO worden verzorgd, krijgt verzoeker hulp door Fokus bij onder meer het klaarzetten van de maaltijden en medicatie, het hoger of lager zetten van de verwarming, gordijnen openen of sluiten, gevallen spullen oprapen, enzovoorts. Ten tijde van het uitbrengen van het rapport had verzoeker ongeveer 43 uur zorg per week voor het huishouden, verpleging, ADL-begeleiding, verzorging, mantelzorg en begeleiding vanuit het PGB voor hulp bij het zwemmen en het verzorgen van de administratie. Argonaut Advies heeft, gemotiveerd, berekend dat een hulphond de zorgvraag zal verminderen met gemiddeld 7,33 uur per week.
- 4.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag onvoldoende gemotiveerd en op onjuiste gronden afgewezen. Zo wordt bij de afwijzing verwezen naar vereisten die niet worden genoemd in de polisvoorwaarden, te weten dat sprake moet zijn van een substantiële/aanzienlijke bijdrage bij de mobiliteit en/of de dagelijkse levensverrichtingen. Ook moet het volgens de ziektekostenverzekeraar gaan om een meetbare vermindering van professionele hulp. Verzoeker stelt zich primair op het standpunt dat hij voldoet aan de voorwaarden zoals deze in de polisvoorwaarden zijn vermeld. Subsidiar stelt hij zich op het standpunt dat (bedingen uit) de polisvoorwaarden die in strijd zijn met het 'Transperanzgebot' ingevolge de eerste volzin van artikel 6:238 lid 2 BW moeten worden vernietigd. Meer subsidiair stelt verzoeker dat de polisvoorwaarden

voor een hulphond bij twijfel over de interpretatie daarvan dienen te worden uitgelegd volgens het 'contra proferentem' beginsel, zoals dit volgt uit de tweede volzin van artikel 6:238 lid 2 BW. Nog meer subsidiair stelt verzoeker zich op het standpunt dat reeds de gebrekkige motivering van de afwijzende beslissing en de heroverweging en de niet-congruente argumenten die aan deze afwijzing ten grondslag liggen, mede in het licht van redelijkheid en billijkheid, voldoende aanleiding geven te oordelen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen.

- 4.7. Ter zitting is door verzoeker benadrukt dat zijn aanvraag is afgewezen op grond van voorwaarden die niet zijn opgenomen in de polisvoorwaarden en dus niet met hem zijn overeengekomen. Het gaat hier om rechtszekerheid en rechtsgelijkheid. Verzoeker stelt het op prijs dat de ziektekostenverzekeraar alsnog heeft toegezegd de hulphond te verstrekken, maar deze toezegging is evenmin gebaseerd op de geldende polisvoorwaarden en het bevestigt volgens hem de onduidelijkheid en ogenschijnlijke willekeur bij de beoordeling van een verzoek voor een hulphond.
- 4.8. In het voorlopig advies van het CVZ wordt voorbij gegaan aan de kern van het verzoek van verzoeker. Verzoeker vindt het onbegrijpelijk dat het CVZ inleidend opmerkt dat de aanvraag mede moet worden getoetst aan artikel 2.34 Rzv, terwijl verzoeker uitvoerig heeft bepleit dat alleen de verzekeringsvoorwaarden en het daaruit volgende Reglement Hulpmiddelen van toepassing zijn. Verzoeker vraagt de commissie daarom genoemd advies niet te betrekken bij de beoordeling van het onderhavige geschil.
- 4.9. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Uit de informatie van de ziektekostenverzekeraar blijkt dat een hulphond geen substantiële bijdrage zal leveren aan het vergroten van de zelfstandigheid van verzoeker. Ook wordt het beroep op professionele zorg hiermee niet verminderd. Dat een hulphond verzoeker kan helpen bij enkele algemene dagelijkse levensverrichtingen, maakt op zichzelf niet aannemelijk dat de hond hieraan ook een substantiële bijdrage zal leveren en dat de zorgondersteuning substantieel zal verminderen.
- 5.2. Op grond van het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen bestaat aanspraak op een ADL-hond bij noodzakelijke hulp bij mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen, door blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor de zelfstandigheid wordt vergroot en minder zorgondersteuning nodig is. Hierbij geldt net als bij andere verstrekkingen dat er geen goedkoper alternatief mogelijk is.
- 5.3. De adviserend paramedicus heeft – gemotiveerd – berekend dat een hulphond de zorgvraag zal verminderen met gemiddeld 170 minuten per week. Hierbij wordt opgemerkt dat het werkblad van de rolstoel kan worden aangepast, waardoor spullen minder snel op de grond zullen vallen. Voorts wordt opgemerkt dat er omgevingsbesturing aanwezig is, voor onder meer het openen en sluiten van de gordijnen, die zodanig kan worden ingeregeld dat ook de tv en thermostaat vanuit de rolstoel bediend kunnen worden. Echter, voor de verzorging van de hond zal 70 minuten extra zorg moeten worden verleend, omdat verzoeker de hond de eerste keer in de ochtend niet kan uitlaten en dit door de huishoudelijke zorg moet worden gedaan. Netto is voldoende sprake van een afname van 100 minuten zorg per week. Er kan derhalve niet worden gesproken van een substantiële afname van zorg.

- 5.4. Naar aanleiding van het voorlopige advies van het CVZ en het door de commissie uitgezette nader onderzoek heeft de ziektekostenverzekeraar een huisbezoek afgelegd bij verzoeker. Bij brief van 25 oktober 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat diens zorgadviseur naar aanleiding van het huisbezoek heeft verklaard op zich achter het eerdere advies te staan, omdat in minuten gezien te weinig zorg zal worden verminderd door de verstrekking van een hulphond. De zorgadviseur denkt echter dat de wetgeving ten aanzien van een hulphond is bedoeld voor mensen zoals verzoeker. De wilskracht van verzoeker om alles zelf te doen is zo onmetelijk groot, dat de zorgadviseur denkt dat een hulphond in dit geval een toegevoegde waarde heeft en daarom kan worden verstrekt. De in het dossier aanwezige rapportages geven een onvoldoende inzicht in de inmiddels nieuwe mogelijkheden (functionaliteit) en de motivatie van verzoeker. Doordat de mogelijkheden van verzoeker sinds de rapportages zijn toegenomen, kan hij met behulp van een hulphond meer zelfstandig handelen. Daarom wordt alsnog een akkoordverklaring afgegeven voor de aangevraagde hulphond.
- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de Rzv wel degelijk van toepassing is. In de polisvoorwaarden wordt dit ook duidelijk vermeld. Het is aan verzoeker zich in de polisvoorwaarden te verdiepen. In de polisvoorwaarden is ook vermeld dat zorg doelmatig moet zijn.
- 5.6. De zorgadviseur heeft geconcludeerd dat verzoeker niet voldoet aan de polisvoorwaarden voor de verstrekking van een hulphond. Echter, in de specifieke situatie van verzoeker is besloten tot verstrekking van een hulphond buiten de polisvoorwaarden om. Het betreft derhalve een coulanceverstrekking die uit eigen middelen wordt betaald.
- 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 artikel A.21 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en 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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is

geregeld in de artikelen B.2 e.v. van de zorgverzekering.

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

“B.17.1. Omschrijving van de zorg

De zorg omvat 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.

(...)

B.17.2. Reglement Hulpmiddelen

De hulpmiddelen bedoeld in artikel B.17.1., zijn opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Dit Reglement maakt deel uit van deze zorgverzekering. (...)

- 8.3. In het Reglement Hulpmiddelen 2012 is in artikel B.17.27 bepaald dat aanspraak bestaat op verstrekking in bruikleen van een geleidehond, en dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

“Geleidehonden (Artikel 2.34 Regeling)

Bij:

a. volledige doofheid; of

b. noodzakelijke hulp bij mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen, door blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor:

- vergroting zelfstandigheid en minder zorgondersteuning nodig.

(...)”

- 8.4. Artikel A.3.2. van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering bepaalt onder sub d dat de verzekerde gezien zijn indicatie naar inhoud en omvang redelijkerwijs dient te zijn aangewezen op de zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn.
- 8.5. De artikelen B.17 van de zorgverzekering, A.3.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en het Reglement Hulpmiddelen 2012 zijn volgens artikel A.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.6. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
- Artikel 2.1, lid 3 Bzv bepaalt dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
- Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.6 Rzv. De aanspraak op een hulphond is geregeld in artikel 2.6 onder ff Rzv en nader geregeld in artikel 2.34 Rzv. Artikel 2.34 Rzv luidt, voor zover hier van belang:

“Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel ff, omvatten 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. (...)”

- 8.7. 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. Met betrekking tot de vraag of verzoeker een indicatie heeft voor een hulphond is relevant of hij is aangewezen op hulp bij de mobiliteit of algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen. Verder moet zijn zelfstandigheid door inzet van de hulphond worden vergroot en moet hierdoor het beroep op zorgondersteuning verminderen. Aldus is bepaald in artikel B.17.27 van het Reglement Hulpmiddelen 2012 waarnaar artikel B.17 van de zorgverzekering verwijst. De commissie is van oordeel dat genoemde artikelen eenduidig zijn, en dat derhalve geen aanleiding bestaat tot vernietiging of toepassing van de ‘contra-proferentem’-regel, zoals door verzoeker gevorderd. Wat betreft de toetsing aan genoemde bepalingen geldt het volgende.
- 9.2. De commissie overweegt dat de ziektekostenverzekeraar het in zijn macht heeft de verzekeringsvoorwaarden op te stellen. Aangezien de zorgverzekering niet meer mag bieden dan het bepaalde in de Zvw, het Bzv en de Rzv, ligt het voor de hand aansluiting te zoeken bij de regelgeving. In de onderhavige situatie is gekozen voor een hiervan afwijkende redactie. Er kan niet met een verwijzing naar de Rzv worden volstaan om tekortkomingen in die redactie te ondervangen. Daarom zijn de polisvoorwaarden en het Reglement Hulpmiddelen bepalend. Op grond hiervan kan worden geconcludeerd dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor een hulphond.
- 9.3. Anders dan door verzoeker is bepleit, zijn evenwel niet alleen de voorwaarden van de betreffende dekkingsrubriek (artikel B.17 van de zorgverzekering en artikel B.17.27 van het Reglement Hulpmiddelen 2012) van belang. Op grond van artikel A.3.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering dient de zorg ook doelmatig te zijn. Gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 Zvw is de doelmatigheidstoets voorbehouden aan de ziektekostenverzekeraar, zodat de commissie slechts een marginale toetsing toekomt.
- 9.4. Gezien de door de ziektekostenverzekeraar gemaakte berekening van de vermindering van zorguren door het verstrekken van een hulphond is voldoende aannemelijk gemaakt dat verstrekking van een hulphond in het geval van verzoeker niet doelmatig

is. De ziektekostenverzekeraar heeft derhalve in redelijkheid tot zijn afwijzende beslissing kunnen komen.

- 9.5. De ziektekostenverzekeraar heeft om hem moverende redenen besloten alsnog een hulphond aan verzoeker te verstrekken buiten de polisvoorwaarden om. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar bevestigd dat dit een coulanceverstrekking betreft. Het al dan niet toekennen van een zodanige vergoeding behoort in beginsel tot het eigen beleid van de ziektekostenverzekeraar. De commissie zal in deze beslissing niet treden.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.6. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 9.8. De commissie acht, gezien het verloop van de procedure, termen aanwezig te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoeker dient te vergoeden.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 4 december 2013,

Voorzitter