

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te B, tegen D  
te E en F te G  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond  
Zaaknummer : 2012.02288  
Zittingsdatum : 15 januari 2014

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 2011, artt. 10 en 11 Zvw, 2.9 Bzv, 2.6 en 2.34 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

---

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door mevrouw C te B,

tegen

1) D te E, en

2) F te G,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (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 Beter Af Plus Polis drie sterren 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). De eveneens afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering Beter Af Tandarts Polis twee sterren is niet in geschil en blijft om die reden onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op verstrekking van een hulphond (hierna: de aanspraak). Bij brief van 2 november 2011 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 26 juli 2012 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 16 april 2013 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 28 oktober 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 31 oktober 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 11 november en 30 december 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 31 oktober 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 5 december 2013 (zaaknummer 2013133122) heeft het CVZ 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 dusdanige substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, dat haar zelfstandigheid substantieel wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel wordt verminderd. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 23 december 2013 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 15 januari 2014 telefonisch gehoord en zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Na afloop van de hoorzitting is verzoekster in de gelegenheid gesteld te reageren op het rapport van het Hulpmiddelen Adviesbureau dat de ziektekostenverzekeraar in de procedure heeft ingebracht. Bij brief van 27 januari 2014 heeft verzoekster van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 31 januari 2014 aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd. Deze is daarbij in de gelegenheid gesteld hierop binnen zeven dagen te reageren, hetgeen hij bij brief van 13 februari 2014 heeft gedaan. Een kopie van laatstgenoemde brief is ter kennisname aan verzoekster gezonden.
- 3.11. Bij brief van 20 februari 2014 heeft de commissie het CVZ afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en van de na het uitbrengen van het voorlopig advies gevoerde correspondentie gezonden met het verzoek mede te delen of deze stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 24 februari 2014 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen van de hoorzitting en de na het voorlopig advies gevoerde correspondentie geen aanleiding vormen tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De huisarts heeft bij verzoekster het volgende vastgesteld: “[naam verzoekster] is bekend met *Multiple Sclerose*. Een ernstige progressie spierziekte die in geval van

*[naam verzoekster] ook gepaard gaat met heftige zenuwpijnen van handen en voeten welke niet reageert op pijnmedicatie. Deze aandoening gaat gepaard met periodes van verergering. Gezien dit ziektebeeld en de therapieresistente zenuwpijnen is [naam verzoekster] dagelijks beperkt in haar ADL (algemene dingen van het dagelijks leven) en zou een hulphond zeer wel een welkome ondersteuning kunnen bieden”.*

- 4.2. Verzoekster lijdt aan progressieve MS met als gevolg dat zij ernstig lichamelijk beperkt is. Voor vrijwel alle algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen is zij afhankelijk van anderen, met name haar echtgenoot. Derhalve kent zij een zeer beperkte mate van zelfstandigheid. Sinds enige jaren heeft verzoekster een hulphond om te voorkomen dat haar zelfstandigheid nog verder afneemt. Zonder hulphond kan zij zich onmogelijk redden. Daar komt bij dat verzoekster in de laatste periode een aantal keren is gevallen en toen moeite heeft gehad met opstaan.
- 4.3. Ter onderbouwing van een en ander heeft de ergotherapeut verklaard dat verzoekster gebaat is bij een hulphond.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat zij door omstandigheden al een hulphond in huis heeft. Dat maakt het lastig aan te tonen dat het beroep op zorgondersteuning door inzet van de hond wordt verminderd. Verder plaatst verzoekster kanttekeningen bij het rapport van het Hulpmiddelen Adviesbureau dat de ziektekostenverzekeraar in de procedure heeft ingebracht. In het betreffende rapport staan zaken die niet juist zijn. Daarom is een contra-expertise gerechtvaardigd.
- 4.5. Bij brief van 27 januari 2014 heeft verzoekster aangevoerd dat in het expertiserapport wordt vermeld dat zij een PGB-budget heeft van totaal € 7.386,--. Dit bedrag bestaat uit € 1.483,-- voor PV klasse 1 en € 5.903,-- voor BG klasse 2. Het genoemde bedrag is echter niet juist. Verzoekster heeft in 2013 namelijk een netto PGB van € 4.752,43 toegekend gekregen. Zij heeft derhalve een bedrag van € 2.633,57 minder PGB ontvangen dan waarvan de expert is uitgegaan. Verder is door verzoekster een overzicht overgelegd van de lijst met taken die door de hulphond worden uitgevoerd met daarbij een geschatte tijdsindicatie.
- 4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

## 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Conform de verzekeringsvoorwaarden en het Reglement Hulpmiddelen bestaat aanspraak op verstrekking van een hulphond indien deze een aanzienlijke bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een volledig dove verzekerde of een verzekerde die als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen daarop is aangewezen. Bovendien moet de hulphond bijdragen aan een aanzienlijke vergroting van de zelfstandigheid en het beroep op zorgondersteuning aanzienlijk verminderen.
- 5.2. Samengevat moet een hulphond een substantiële bijdrage op voornoemde terreinen leveren. Thans is moeilijk te beoordelen in hoeverre het beroep op andere zorgondersteuning wordt verminderd door de inzet van de hulphond. In het geval van verzoekster is de vraag aan de orde of door het niet langer inzetten van de momenteel aan haar ter beschikking staande hulphond het noodzakelijke beroep op zorgondersteuning substantieel zal toenemen. Uit de beschikbare gegevens blijkt dat dit niet het

geval is. Derhalve komt verzoekster niet in aanmerking voor verstrekking van een hulphond. De ziektekostenverzekeraar verklaart dat niet ter discussie wordt gesteld dat verzoekster baat heeft bij een hulphond.

5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar herhaald dat verzoekster geen (verzekerings)indicatie heeft voor een hulphond en dat dit wordt bevestigd door het rapport van het Hulpmiddelen Adviesbureau en het advies van het CVZ.

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

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 16 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. Het geschil is of de ziektekostenverzekeraar is gehouden 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 onder het kopje 'Aanspraken' van de zorgverzekering. Artikel 30 van de 'Aanspraken' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

*"Wij vergoeden de kosten van:*

- levering van functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen in eigendom; hiervoor geldt in sommige gevallen een wettelijke eigen bijdrage of gemaximeerde vergoeding;*
- het wijzigen, vervangen of herstellen van de hulpmiddelen;*
- reservehulpmiddelen;*

*overeenkomstig het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen.*

*Het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze polis en kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.*

*(...)"*

8.3. In het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen 2011 is, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

### **"3.23.2 Geleidehonden; hulphonden:**

*Artikel Regeling : artikel 2.6 sub ff, verder uitgewerkt in artikel 2.34.*

*Bruikleen/eigendom : bruikleen.*

*Procedure : de verzekerde dient, vooraf, de aanvraag en motivatie van de voorschrijver ter beoordeling aan de [naam ziektekostenverzekeraar] voor te leggen. Als toestemming gegeven wordt voor de hond ontvangt de verzekerde per kwartaal een tegemoetkoming in de redelijk te achten gebruikskosten van € 250,-.*

*Voorschrijver : behandelend arts in samenwerking met ergotherapeut.*

*Vervanging : de verzekerde kan contact opnemen met de leverancier die het hulpmiddel geleverd heeft.*

*(...)"*

- 8.4. Artikel 30 van de 'Aanspraken' van de zorgverzekering en het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Hulpmiddelen 2011 zijn volgens artikel 2.1 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. 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. (...)"*

- 8.6. 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. In de onderhavige procedure liggen de afwijzende beslissing van 2 november 2011 en het besluit tot handhaving van deze afwijzing van 26 juli 2012 ter beoordeling voor. In dat kader dient te worden beoordeeld of, naar de stand van dat moment, de hulphond van verzoekster een zodanige bijdrage leverde aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen dat de zelfstandigheid van verzoekster substantieel werd vergroot en het beroep op zorgondersteuning substantieel werd vermindert. Een complicerende factor vormt hierbij het feit dat verzoekster ook

toen al geruime tijd beschikte over de hulphond, waardoor het moeilijk is de oorspronkelijke situatie – dat wil zeggen die van vóór het tijdstip waarop zij de beschikking kreeg over de hulphond – te reconstrueren.

- 9.2. Het CVZ heeft in zijn voorlopig advies van 5 december 2013 geconcludeerd dat uit de overgelegde stukken niet is gebleken dat het beroep van verzoekster op zorgondersteuning sinds de aanwezigheid van de hulphond is verminderd en dat haar zelfstandigheid is vergroot. Met betrekking tot de huishoudelijke taken blijkt evenmin sprake te zijn van een substantiële vermindering van het beroep op zorgondersteuning door de inzet van de hulphond.
- 9.3. Na afloop van de hoorzitting is verzoekster in de gelegenheid gesteld schriftelijk te reageren op het door de ziektekostenverzekeraar overgelegde rapport van het Hulpmiddelen Adviesbureau. Verzoekster heeft bij dit rapport verschillende kanttekeningen geplaatst. Zo heeft zij gewezen op enkele onjuistheden en gesteld dat het haar toegekende PGB lager is dan in het rapport is vermeld. Hoewel in deze zeer wel mogelijk van onjuistheden kan worden gesproken, gaat de commissie hier toch aan voorbij, omdat de betreffende – onjuist vermelde – zaken in dit kader niet relevant zijn. Met name het toegekende PGB vormt geen onderwerp van de onderhavige procedure. Wel van belang is dat volgens stelling van verzoekster de hulphond een groot deel van haar persoonlijke verzorging voor zijn rekening neemt, alsmede bepaalde ondersteunende taken uitvoert. Ter onderbouwing hiervan heeft verzoekster een overzicht van de diverse taken van de hulphond overgelegd. De commissie heeft dit overzicht tezamen met andere stukken naar het CVZ gezonden met daarbij het verzoek of deze aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ de commissie medegedeeld dat een en ander geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.  
De commissie neemt de conclusie van het CVZ over en maakt deze tot de hare.
- 9.4. Verzoekster heeft aangevoerd dat zij lijdt aan een progressieve aandoening en tegen deze achtergrond verzocht om een contra-expertise. Omdat in de onderhavige procedure sprake is van een beoordeling ex tunc, wordt dit verzoek niet gehonoreerd. Zoals ook door het CVZ is opgemerkt, is het niet ondenkbaar dat een hulphond op termijn wél een substantiële bijdrage zou kunnen leveren aan de zorgondersteuning. De aangewezen weg is dat zodra dit aan de orde is, een nieuwe aanvraag voor een hulphond wordt ingediend, waarop alsdan door de ziektekostenverzekeraar zal worden beslist.

#### **Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor een hulphond, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

#### **Conclusie**

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 maart 2014,

Voorzitter