



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 20 februari 2023 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een hulphond.

Bij uw adviesaanvraag heeft u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 29 maart 2023 heeft het Zorginstituut het eerste voorlopig advies aan uw commissie verstuurd en op 6 september 2023 heeft u het nader voorlopig advies van het Zorginstituut ontvangen. Vervolgens heeft uw commissie op 10 november 2023 het hoorzittingsverslag d.d. 25 oktober 2023 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelenzorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Het (nader) voorlopig advies van 6 september 2023 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Nader voorlopig advies

Aanvullende informatie

In de conclusie in het voorlopig advies van 29 maart 2023 adviseerde het Zorginstituut om nader onderzoek te verrichten.

Het Zorginstituut heeft aanvullende stukken ontvangen. Deze stukken betreffen onder meer een brief van de huisarts, een verslag (intake, tussen- en eindevaluatie) van één van de revalidatietrajecten (een multidisciplinair revalidatieprogramma met revalidatiearts, fysiotherapeut, psycholoog en ergotherapeut), een leefzorgplan vanuit het sociaal team van de gemeente en brieven van de (andere, niet aan genoemd multidisciplinair revalidatietraject verbonden) revalidatiearts.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.



Zoals in het voorlopig advies is vermeld, dienen in geschil de volgende vragen beantwoord te worden:

- In hoeverre is sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor verzoekster blijvend aangewezen is op hulp bij de mobiliteit en/of bij algemene/huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen?
- In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?

Uit de medisch-inhoudelijke informatie kan worden opgemaakt dat in de situatie van verzoekster sprake is van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Op grond van de voorliggende informatie is de tweede vraag in geschil niet eenvoudig te beantwoorden. Dit is enerzijds omdat geen formele of informele hulp aanwezig is – behoudens huishoudelijke hulp – waardoor niet eenvoudig te bepalen is in hoeverre voldaan wordt aan het criterium ‘vermindering van het beroep op zorgondersteuning’. Anderzijds omdat verzoekster blijkens de voorliggende informatie (veel) activiteiten/ handelingen kennelijk op dit moment zelf uitvoert.

Uit de eindevaluatie van het gevolgde multidisciplinaire revalidatieprogramma is op te maken dat verzoekster kennis heeft van tijdcontingent handelen en het belang van doseren van activiteiten, en dat het verdelen van activiteiten over de dag en rust nemen lastig is.

Gezien haar aandoeningen en functiebeperkingen leidt het Zorginstituut uit het dossier af dat het niet uitgesloten is dat verzoekster activiteiten moet nalaten, ook wanneer het haar lukt om activiteiten te doseren en over de dag te verdelen, activiteiten die zij met hulp (zorgondersteuning of inzet van een hulphond) vanzelfsprekend wel zou doen. Hierbij valt bijvoorbeeld ook te denken aan de in de voorliggende informatie genoemde activiteiten met betrekking tot (vrijwilligers)werk of opleiding.

In het oorspronkelijke dossier zijn verschillende schema’s opgenomen met beoogde taken van een hulphond en met minuten per handeling per dag. Bij de aanvullende stukken is een leefzorgplan gevoegd, waarin het sociaal wijkteam adviseert de huishoudelijke ondersteuning die verzoekster ontvangt, te verlengen. Hoeveel uur dit is, c.q. hoeveel tijd door inzet van een hulphond bespaard kan worden wordt uit deze informatie niet duidelijk. In dit formulier wordt aangegeven dat verzoekster in het domein ‘werk/ opleiding’ niet zelfredzaam is en in de domeinen ‘persoonlijke verzorging/ huishouden’ en ‘mobiliteit’ beperkt redzaam.

Gelet op het voorgaande dient (nog steeds) de vraag beantwoord te worden: ‘In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid?’. Bij het ontbreken van concrete uren aan hulp en zorgondersteuning zou hiervan een schatting gemaakt kunnen worden op basis van de voorliggende informatie, aangevuld met concrete informatie hierover uit de (mogelijk) aankomende hoorzitting.



Conclusie en het advies

Op grond van het oorspronkelijke dossier en de aanvullende informatie kan opgemaakt worden dat in de situatie van verzoekster sprake is van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Ten aanzien van de vraag: 'In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?' concludeert het Zorginstituut dat deze vraag onbeantwoord blijft.

Nader onderzoek blijft dan ook voor wat betreft deze vraag gehandhaafd. Bij het ontbreken van concrete uren aan hulp en zorgondersteuning zou hiervan een schatting gemaakt kunnen worden op basis van de voorliggende informatie, aangevuld met concrete informatie hierover uit de (mogelijk) aankomende hoorzitting.

Definitief advies

Aanvullende informatie

Het Zorginstituut heeft aanvullende stukken ontvangen. Deze stukken betreffen een brief van de advocaat/gemachtigde van verzoekster van 15 oktober 2023, pleitaantekeningen van verweerder ten behoeve van de hoorzitting, een e-mail van de gemachtigde van 26 oktober 2023 met spreekantekeningen en overzichten hulptaken zoals is besproken op de hoorzitting en een reactie hierop van verweerder op 8 november 2023.

Hoorzittingsverslag

Het Zorginstituut heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Op de hoorzitting hebben partijen hun standpunten uiteengezet aan de hand van de pleitaantekeningen die zijn aangehecht aan het hoorzittingsverslag.

De gemachtigde van verzoekster geeft samenvattend aan dat de simpele taken voor verzoekster nauwelijks uitvoerbaar zijn. Gemachtigde voert aan dat thuishulp in geval van verzoekster geen passende hulp is en zij een sterke wens heeft om onafhankelijk te blijven. Ook geeft de gemachtigde aan dat alle behandelaars van verzoekster achter het verzoek staan voor verstrekking van een hulphond.

Verzoekster geeft zelf aan dat zij veel hulpmiddelen gebruikt en zij, gezien de complexiteit van haar situatie, niet veel kan vertellen over de prognose. Volgens verzoekster kan een hulphond haar helpen bij handelingen die nodig zijn om naar buiten te gaan en bij het doen van boodschappen.

Verweerder voert aan dat een hulphond bepaalde taken kan overnemen. Volgens verweerder blijkt echter niet dat sprake is van een substantiële bijdrage aan het vergroten van de zelfstandigheid. Ook is volgens verweerder onvoldoende duidelijkheid over de vermindering van het beroep op zorgondersteuning. Verweerder wijst er ook op dat bij verzoekster geen sprake is van een stabiele eindsituatie.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.



In het nader voorlopig advies concludeerde het Zorginstituut dat bij verzoekster sprake is van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen. Ook concludeerde het Zorginstituut dat de vraag: 'In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?' onbeantwoord bleef.

Het Zorginstituut gaf bij de beoordeling destijds aan: *"Gezien haar aandoeningen en functiebeperkingen leidt het Zorginstituut uit het dossier af dat het niet uitgesloten is dat verzoekster activiteiten moet nalaten, ook wanneer het haar lukt om activiteiten te doseren en over de dag te verdelen, activiteiten die zij met hulp (zorgondersteuning of inzet van een hulphond) vanzelfsprekend wel zou doen. Hierbij valt bijvoorbeeld ook te denken aan de in de voorliggende informatie genoemde activiteiten met betrekking tot (vrijwilligers)werk of opleiding."*

In de aanvullende stukken geeft de gemachtigde van verzoekster aan dat inzet van een hulphond, door het overnemen van alle kleine alledaagse handelingen, zorgt voor ontlasting voor verzoekster. Verzoekster zou op deze manier energie overhouden voor zowel de handelingen die een hulphond niet kan overnemen, alsook voor extra activiteiten, zoals het weer oppakken van haar vrijwilligerswerk.

Ook in het oorspronkelijke dossier gaf de ergotherapeut in de aanvraag voor een hulphond aan dat verzoekster "zo zelfstandig mogelijk [wil] blijven functioneren. Alle handelingen die zij nu uitvoert lukken met moeite, kosten veel energie en zorgen voor pijnklachten. Hierdoor kan zij niet meer alle betekenisvolle activiteiten uitvoeren en is zij beperkt in haar functioneren."

Verder is uit de brief van de revalidatiearts van 28 mei 2023 af te leiden dat deze verwacht dat inzet van een hulphond leidt tot verminderen van de beperkingen in activiteiten c.q. verhogen van het activiteitsniveau en dat de participatie toe zal nemen.

Indien inzet van een hulphond inderdaad leidt tot toename van participatie, bijvoorbeeld door het oppakken van vrijwilligerswerk, dan ziet het Zorginstituut dit als behorende bij het criterium 'vergroting van de zelfstandigheid'.

Het Zorginstituut merkt op dat verweerder hier in diens schrijven niet op is ingegaan. Echter ook vanuit de kant van verzoekster is hierover, in zowel het oorspronkelijke dossier als in de aanvullende gegevens, waaronder de hoorzitting, geen nadere, in de zin van meer concrete, informatie aanwezig. Hierdoor heeft het Zorginstituut geen inzicht in de vraag in hoeverre inzet van een hulphond hieraan concreet zal bijdragen.

Er is ook geen formele of informele hulp aanwezig - behoudens huishoudelijke hulp - waardoor niet eenvoudig te bepalen is in hoeverre voldaan wordt aan het criterium 'vermindering van het beroep op zorgondersteuning'. Daarnaast voert verzoekster blijkens de voorliggende informatie (veel) activiteiten/ handelingen op dit moment zelf uit.

Met betrekking tot het in de aanvullende informatie opgenomen overzicht van formele/betaalde en informele/onbetaalde zorg, stelt verweerder in zijn brief van 8 november 2023 dat niet blijkt dat dit overzicht afkomstig is van de ergotherapeut. Dit overzicht kan daarom niet als onderbouwing dienen, aldus verweerder.



Hierover merkt het Zorginstituut op dat eenzelfde overzicht ook in het oorspronkelijke dossier is bijgevoegd. Blijkens de brief van de hondenschool van 2 mei 2022 is dit overzicht door de ergotherapeut aan de hondenschool verstrekt.

Zoals verweerder in zijn brief van 8 november 2023 aangeeft, staan op genoemd overzicht ook taken waarvoor voorliggende voorzieningen mogelijk zijn, bijvoorbeeld voor de transfers uit bed en het sluiten van gordijnen. De medisch inhoudelijk adviseur hulpmiddelen van verweerder geeft dit ook in de bijlage bij deze brief aan, maar noemt als andere voorzieningen een flexobed en omgevingsbediening.

Verweerder geeft in de bedoelde brief aan dat een hulphond, na aftrek van de taken waarvoor voorliggende voorzieningen zijn, minder dan 8 uur per week zorgondersteuning zou besparen, wat neerkomt op circa 1 uur per dag. Verweerder stelt zich op het standpunt dat 1 uur per dag geen substantiële vermindering van zorgondersteuning is.

De vraag is of een voorziening als een flexobed als doelmatig kan worden gezien (en een taak zoals transfers in/uit bed door de hond afgetrokken kan worden), aangezien flexobedden doorgaans een veelvoud kosten van bijvoorbeeld een hoog-laagbed. De beoordeling van de doelmatigheid behoort overigens niet tot de adviesbevoegdheid van het Zorginstituut.

In reactie op hetgeen verweerder aanvoert en in antwoord op de vraag van de commissie of het Zorginstituut de criteria 'vergroting zelfstandigheid' en 'substantiële vermindering zorgbehoefte' kan toelichten, wil het Zorginstituut hier het volgende over opmerken.

Bij de vraag of sprake is van een substantiële bijdrage is steeds een individuele afweging nodig op grond van de individuele omstandigheden. De substantiële bijdrage heeft daarom ook betrekking op het vergroten van de zelfstandigheid en niet enkel op het aantal uur vermindering van zorgondersteuning. Een beoordeling waarin alleen 'afname zorgondersteuning' wordt meegewogen, is dan ook onvolledig. Het Zorginstituut kan geen vaste uren of hoeveelheid noemen, omdat geen enkele situatie hetzelfde is. Dit blijft steeds een individuele afweging waar rekening moet worden gehouden met alle individuele omstandigheden.

Het vergroten van de zelfstandigheid betekent ook het vergroten van de onafhankelijkheid van andere mensen. Inherent aan hulpmiddelen is dat zij ten doel hebben de zelfstandigheid van verzekerden te vergroten. Alle elementen die bijdragen aan de vergroting van de zelfstandigheid dienen meegewogen te worden. Zelf naar buiten gaan om boodschappen te doen ziet het Zorginstituut bijvoorbeeld ook als het vergroten van zelfstandigheid. Het zelfstandig boodschappen kunnen doen is een factor die meegewogen dient te worden in de algehele beoordeling van de aanvraag.

Verder schrijft de medisch inhoudelijk adviseur hulpmiddelen van verweerder dat er wordt gesproken over vermoeidheid en pijn, en geeft aan dat deze geen aanspraakcriteria zijn voor een hulphond.

Het Zorginstituut kan zich vinden in het standpunt dat vermoeidheid en pijn *op zichzelf* geen indicatie zijn voor een hulphond. Het moet gaan om functiebeperkingen, die een indicatie kunnen vormen voor dergelijke hulpmiddelen. Pijn kan leiden tot functiebeperkingen, en in geval van verzoekster



is sprake van hypermobiliteit, instabiliteit, sublaxaties en luxaties van diverse gewrichten, zoals wordt aangegeven in de eerder verstrekte informatie (van de ergotherapeut en de revalidatiearts). De revalidatiearts geeft in de brief van 28 mei 2023 onder meer aan dat bij verzoekster als gevolg van haar aandoening in wisselende frequentie sprake is van (sub)luxaties van onder meer de schouders (waarbij operatie van een van beide schouders wel verbetering gaf) en van de polsen, wat gepaard gaat met acute en chronische pijnen en de daarmee geassocieerde vermoeidheid. Ook de ergotherapeut benoemt dat de verschillende gewrichten, waaronder schouder-, arm en handgewrichten, instabiel zijn en sprake is van (sub)luxaties. Zowel (sub)luxaties zelf als hierdoor ontstane pijn kan leiden tot functiebeperkingen zoals bedoeld in artikel 2.12, lid 1, onderdeel b, van de Rzv.

Zoals blijkt uit het nader voorlopig advies is bij verzoekster sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen. De vraag of inzet van een hulphond een substantiële bijdrage oplevert en in hoeverre deze het beroep op zorgondersteuning (substantieel) vermindert, is ook op grond van de aanvullende informatie en het hoorzittingsverslag niet te beantwoorden. Uit de huidige voorliggende informatie kan derhalve niet geconcludeerd worden dat is gebleken dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op grond van het oorspronkelijke dossier en de aanvullende stukken kan niet geconcludeerd worden dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op verstrekking van een hulphond.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Er is niet gebleken dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond ten laste van de basisverzekering.

Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 20 februari 2023 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een hulphond.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 29 maart 2023 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Het Zorginstituut adviseerde om nader onderzoek te verrichten. Vervolgens heeft uw commissie op 9 augustus 2023 aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een tweede voorlopig advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelenzorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Het voorlopig advies d.d. 29 maart 2023 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Situatie van verzoekster

Verzoekster is geboren in 1987 en bekend met chronische progressieve en therapieresistente pijn- en vermoeidheidsklachten, in het kader van een erfelijke, multisysteemziekte en hypermobiel syndroom van Ehlers-Danlos (hEDS), in combinatie met het mozaïek Turner Syndroom.

Volgens de aanvraag voor de hulphond is bij verzoekster als gevolg van hEDS in combinatie met mozaïek Turner syndroom, sprake van flexibel bindweefsel en hypermobiliteit in alle ledematen. Hierdoor krijgt zij snel sublaxaties en luxaties van de gewrichten. Verzoekster heeft meerdere braces en splints en zij is rolstoelafhankelijk. Ook heeft verzoekster een lage energiehuishouding en is zij als gevolg van keratoconus slechtziend.

Verzoekster voert aan dat een hulphond kan helpen bij ongeplande zorgmomenten gedurende de dag. Volgens verzoekster kan zij door inzet van een hulphond langer zelfstandig functioneren. Verder geeft verzoekster aan dat zij de thuishulp als zeer belastend heeft ervaren.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen.

Verweerder voert aan dat er geen sprake is van een medische noodzaak om een hulphond te verstrekken en dat de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster niet doelmatig is.

Volgens verweerder is op basis van de voorliggende informatie niet duidelijk in hoeverre de functiebeperkingen van verzoekster blijvend zijn.

Verweerder geeft aan dat er een duidelijk functiegericht voorschrift van de revalidatiearts ontbreekt.

Daarnaast geeft verweerder aan dat er alternatieve behandelmogelijkheden voorhanden zijn om zelfstandig te voorzien in de algemene- en dagelijkse levensverrichtingen. Verweerder geeft aan dat de beperkingen van verzoekster niet voortkomen uit beperkingen in het gebruik van de armen/handen.

Verder geeft verweerder aan dat er geen beeld is van hoe verzoekster op dit moment functioneert.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven met verwijzing naar het Reglement Hulpmiddelen behorend bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen.

Toepasselijke regelgeving

Functiegerichte omschrijving

Een hulphond is een hulpmiddel ter compensatie van beperkingen bij het gebruiken van hand en arm ingevolge artikel 2.6, onderdeel e, van de Regeling zorgverzekering (Rzv), nader uitgewerkt in artikel 2.12, eerste lid, onder b, ten tweede, van de Rzv.¹ Voor de aanspraak op een hulphond bevat de regelgeving geen aanvullende criteria.

Redelijkerwijs aangewezen op (artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering)

Artikel 2.1, derde lid, van het 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.

Bij beantwoording van de vraag of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een hulpmiddel zijn drie elementen te onderscheiden²:

- a. Is er een objectief medische noodzaak voor de verstrekking (zorgbehoefte);
- b. Is die verstrekking geschikt om de beperkingen of belemmeringen van de verzekerde in aanvaardbare mate te compenseren (adequaatheid), en
- c. Is de verstrekking niet onnodig duur (doelmatigheid).

¹ Dat hulphonden hulpmiddelen zijn ter compensatie van beperkingen bij het gebruiken van hand en arm, volgt uit de toelichting op het eerste lid, onder b, ten tweede, van artikel 2.12 van de Rzv: "Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm zijn de robotmanipulator, armondersteuning en eetapparaten. Ook hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het hanteren van boeken, kranten en tijdschriften – zoals bladomslagapparatuur en voorleesapparatuur – vallen onder deze omschrijving. Dat geldt eveneens voor apparatuur voor omgevingsbediening en hulphonden."

² Zie de jurisprudentie over hulpmiddelen, bijvoorbeeld ECLI:NL:CRVB:2007:BB407074.

De elementen a en b vloeien voort uit het zogenoemde indicatievereiste neergelegd in artikel 2.1, derde lid, van het Bzv.

Ad a. zorgbehoefte

De inventarisatie van de zorgbehoefte van een verzekerde betreft een zorginhoudelijke beoordeling, waarbij de beperkingen van de verzekerde zorgvuldig in beeld moeten worden gebracht.

Vervolgens is de vraag of de hulphond daarvoor de aangewezen oplossing is (zie onder b).

Ad b. adequaat

Een hulphond is een hulpmiddel. De verzekerde moet redelijkerwijs op dit specifieke hulpmiddel aangewezen zijn. Daarbij speelt ook een rol of de beperkingen van de verzekerde op andere wijze voldoende kunnen worden gecompenseerd, bijvoorbeeld door aanpassingen in de woning of de inrichting ervan, of door het gebruik van andere voorzieningen. Als de beperkingen onvoldoende met eenvoudiger hulpmiddelen of andere zorg uit het basispakket gecompenseerd kunnen worden, kan er een indicatie zijn voor een hulphond.

Of het hulpmiddel, in dit geval de hulphond, beperkingen of belemmeringen 'in voldoende mate' kan compenseren, heeft nadere invulling door de zorgverzekeraar. Deze beoordeling is in hoge mate afhankelijk van de individuele omstandigheden van het geval.

Ad c. doelmatigheid

Vervolgens is het uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Hierbij kunnen de kosten in overweging worden genomen. De verstrekking moet niet onnodig duur zijn, dat wil zeggen dat zij duurder is dan een, gezien de medische noodzaak en de zorgbehoefte van verzekerde, gelijkwaardige verstrekking. Doelmatigheid valt buiten de reikwijdte van de adviestaak van het Zorginstituut.

Operationalisering van artikel 2.1, derde lid, van het Bzv

Een hulphond is een hulpmiddel die een substantiële bijdrage levert 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. In dat geval vergroot een hulphond de zelfstandigheid van de verzekerde en vermindert het beroep op zorgondersteuning.

Om te bepalen of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond hanteert het Zorginstituut het criterium dat deels overeenkomt met hoe de prestatie was gedefinieerd in artikel 2.34, van de Rzv (oud) voordat de functiegerichte beschrijving van hulpmiddelen voor het bewegingssysteem werd geïntroduceerd.

Bij de huidige functiegerichte omschrijving van artikel 2.12, van de Rzv, is dit criterium niet meer opgenomen. Een zorgverzekeraar mag echter aanvullende voorwaarden stellen in zijn verzekeringsvoorwaarden, en/of in de uitvoering van de verzekering criteria ontwikkelen om te beoordelen of de verzekerde op een hulphond is aangewezen, voor zover deze de wettelijk omschreven afspraken niet beperken. Het Zorginstituut ziet dit als een operationalisering van het indicatievereiste van artikel 2.1, derde lid, van het Bzv.

Inherent aan hulpmiddelen is dat zij ten doel hebben de zelfstandigheid van verzekerden te vergroten. Bij het gebruik van hulpmiddelen zijn verzekerden minder afhankelijk van anderen, omdat zij met het gebruik van hulpmiddelen geheel of gedeeltelijk in staat zijn om activiteiten of handelingen zelfstandig te doen.

Voor de verstrekking van een hulphond is aan dit element nadere invulling gegeven met het vereiste, dat verstrekking van een hulphond het beroep op zorgondersteuning moet verminderen. De (historische) achtergrond hiervan is, dat een hulphond niet alleen bepaalde hand- of armbewegingen van een verzekerde kan overnemen, maar ook zelfstandig ADL-handelingen voor een verzekerde kan verrichten. Mede vanwege de hoge kosten verbonden aan de verstrekking van een hulphond, is vereist dat een hulphond een substantiële bijdrage levert aan het vergroten van de zelfstandigheid van de verzekerde en dat de verzekerde substantieel minder beroep doet op zorg.

Het Zorginstituut ziet het criterium 'vermindering van het beroep op zorgondersteuning' niet als een zelfstandig criterium, maar als een nadere uitwerking van het criterium 'vergroting van de zelfstandigheid'. Ook bijvoorbeeld het zelf boodschappen kunnen doen, zonder online te hoeven bestellen of te laten bestellen, plaatst het Zorginstituut in het kader van bevordering van mobiliteit en zelfstandigheid. Ook deze vormen van zelfstandigheid kunnen niet buiten beschouwing worden gelaten in de beoordeling of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond. Vergroting van zelfstandigheid betekent echter niet altijd vermindering van het beroep op zorgondersteuning.

Bij de beantwoording van de vraag of de verzekerde is aangewezen op een hulphond gaat het uiteindelijk om de individuele beoordeling van de aanvraag op grond van de individuele omstandigheden.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Een indicatie voor een hulphond vanuit de basisverzekering kan bestaan indien de hond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (ADL, HDL) van een verzekerde die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebepeningen, aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij ADL. Daarbij moet de inzet van een hulphond de zelfstandigheid van de verzekerde vergroten en een beroep op zorgondersteuning (professionele zorg en/of mantelzorg) verminderen.

In geschil moeten de volgende vragen beantwoord worden:

- In hoeverre is sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebepeningen waardoor verzoekster blijvend aangewezen is op hulp bij de mobiliteit en/of bij algemene/huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen?
- In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?

'Substantieel' is in de regelgeving niet nader gespecificeerd en moet steeds individueel beoordeeld worden.

In hoeverre is sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor verzoekster blijvend aangewezen is op hulp bij de mobiliteit en/of bij algemene/huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen?

Bij de eerste vraag gaat het om of een verzekerde blijvend ernstige functiebeperkingen heeft. Met 'blijvend' wordt bedoeld op in hoeverre sprake is van een stabiele (eind)fase van de beperkingen of dat sprake kan zijn van verbetering in functie. Dit kan door het natuurlijk beloop van de onderliggende aandoening of door behandeling of door revalidatie waarin bijvoorbeeld een betere verhouding tussen belasting en belastbaarheid bewerkstelligd wordt.³ De revalidatiearts schrijft in een uit het dossier opgenomen brief van 24 augustus 2021 dat verzoekster bekend is met chronische progressieve en therapieresistente pijn- en vermoeidheidsklachten, in het kader van het hEDS en in combinatie met het mozaïek Turner syndroom. In genoemde brief geeft de revalidatiearts aan dat hEDS in het algemeen wordt gekenmerkt door hypermobiliteit en daardoor vaak instabiliteit met sublaxaties en dislocaties van gewrichten, gewrichtspijn en weke-delenbeschadiging, hetgeen bij verzoekster verergerd wordt door het mozaïek Turner syndroom. Ook beschrijft de revalidatiearts in algemene bewoordingen andere aandoeningen (comorbiditeiten) die bij hEDS kunnen voorkomen.

Over verzoekster vermeldt de revalidatiearts de medische voorgeschiedenis, waaruit op te maken is dat de diagnose hEDS in 2019 gesteld is. Ook was/is in geval van verzoekster sprake van verschillende andere aandoeningen buiten het bewegingssysteem en in 2014 een nekhernia (C3-C4).

De revalidatiearts geeft verder aan dat verzoekster voor de chronische pijn bij verschillende (revalidatie)centra en op een pijnpoli is geweest. Daarbij schrijft de revalidatiearts dat er door deze aandoeningen en daarmee gepaard gaande klachten substantiële blijvende beperkingen zijn in activiteiten van onder andere ADL, mobiliteit, sociale activiteiten en arbeid/dagbesteding.

Over wat de behandelingen in de (revalidatie)centra inhielden en tot welke uitkomst deze leidden, is in het voorliggend dossier geen informatie aanwezig.

Volgens het bij het dossier aanwezige medicatieoverzicht gebruikt verzoekster verschillende medicijnen tegen pijn, namelijk meerdere soorten NSAID's (meloxicam, celecoxib, ibuprofen). Daarnaast heeft verzoekster 2-3x per week fysiotherapie, 1x per week oefentherapie mensendieck en op aanvraag ergotherapie.

Uit de voorliggende gegevens kan worden opgemaakt dat bij verzoekster sprake is van een ernstige aandoening met ernstige beperkingen.

Omdat iedere nadere informatie over de (voor deze beoordeling relevante) behandelingen c.q. doorlopen behandel- en revalidatietrajecten ontbreekt, is het echter niet te beoordelen in hoeverre sprake is van een stabiele (eind)fase van de beperkingen of dat er opties zijn voor behandeling c.q. revalidatie.

³ In principe wordt uitgegaan van stepped care, wat inhoudt dat er verschillende stappen van zorg zijn. In eerste instantie betreft dit zorg in de eerste lijn (huisarts, paramedici), een volgende stap is zorg in de eerste lijn in samenwerking met de tweede lijn, gevolgd door zorg in de tweede lijn of derde lijn (zoals multidisciplinaire revalidatiegeneeskunde). Zie o.a. de Zorgstandaard Chronische pijn, www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/Zorgstandaard+Chronische+Pijn.pdf.

In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?

Deze vraag is niet eenvoudig te beantwoorden, omdat volgens het voorliggend dossier verzoekster niet (structureel) gebruikmaakt van (professionele en/of informele) zorgondersteuning. Daarnaast blijkt uit de voorliggende informatie van de ergotherapeut dat verzoekster verschillende activiteiten die een hulphond zou moeten overnemen, wel zelfstandig doet, zij het met heel veel moeite.

Als gevolg van haar aandoening heeft verzoekster krachtsverlies, pijn en hypermobiliteit in alle ledematen met snel subluxaties en luxaties. In de handen heeft zij zeer weinig kracht en gevoelloosheid, waarbij silversplint (ortheses) nodig zijn om te kunnen functioneren.

Verzoekster kan haar armen niet boven schouderhoogte heffen en strekken gaat minimaal. Transfers en ADL lukt zelfstandig, maar dit gaat met heel veel moeite. Naast de silversplints (orthese/brace voor de vingers t/m onderarm) heeft zij een wilmer schouderorthese, beenbraces van enkel tot lies en orthopedische schoenen. Verzoekster maakt binnenshuis gebruik van een trippelstoel voor het uitvoeren van activiteiten en een rollator voor korte afstanden binnenshuis. Ook maakt verzoekster gebruik van een elektrische rolstoel voor het zelfstandig verplaatsen buitenshuis. Andere hulpmiddelen zijn een handbewogen (duw)rolstoel voor uitstapjes (zij kan deze niet zelf verplaatsen), een sta-op stoel met extra zijwaartse ondersteuning, een automatische deuropener bij de voordeur, drempelhulpen bij voordeur en balkondeur, en een innocare ligsysteem in bed.

Bij de voorliggende gegevens is een overzicht van taken opgenomen, die de hulphond zou moeten overnemen.

Ook is er een overzicht van geboden zorg opgenomen. Hierbij is aangegeven dat verzoekster een indicatie heeft voor 1 uur en 50 minuten per week huishoudelijke hulp vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Bij 'verzorging' en 'mantelzorg' is aangegeven dat de hierbij geboden zorg nul is. 'Verzorging' is nu nog niet ingezet en zou eigenlijk nodig zijn, maar verzoekster wil dit eigenlijk voorkómen door de aanvraag van een hulphond.

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat inzet van een hulphond bijdraagt aan de zelfstandigheid van verzoekster. Echter, de vraag, in hoeverre inzet van een ADL-hond in de situatie van verzoekster substantieel het beroep op zorgondersteuning vermindert, is niet te beantwoorden, nu verzoekster geen gebruikmaakt van professionele en/of informele zorgondersteuning.

Daarnaast blijkt uit de voorliggende informatie van de ergotherapeut dat verzoekster verschillende activiteiten die de hulphond zou moeten overnemen, wel zelfstandig doet, zij het met heel veel moeite. De ergotherapeut geeft hierbij aan dat verzoekster dit op korte termijn niet meer zelfstandig zal kunnen. Waarop de ergotherapeut dit baseert, is niet uit de voorliggende informatie op te maken. Nadere en meer specifieke informatie over de exacte prognose ontbreekt. Ook de informatie van de revalidatiearts is meer algemeen dan duidelijk en gespecificeerd op dit punt.

In hoeverre verzoekster een indicatie heeft voor ondersteuning bij de ADL (verzorging) wordt uit de voorliggende stukken niet duidelijk. Ook ontbreekt bij de voorliggende stukken informatie over de indicatie die verzoekster heeft voor huishoudelijke hulp (ondersteuning bij de HDL) vanuit de Wmo. Het is begrijpelijk dat verzoekster de inzet van thuiszorg wil voorkomen door een hulphond en dat

het voordeel van een hulphond mede is dat deze ondersteuning biedt op niet-planbare momenten. Er is meer informatie nodig, bijvoorbeeld een indicatieverslag vanuit de zorg, die meer handvatten biedt om de indicatie voor een hulphond vanuit de basisverzekering goed te kunnen beoordelen. Met name omdat verzoekster blijkbaar op dit moment zelfstandig haar ADL en HDL verricht.

Conclusie en nader onderzoek

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren ter beoordeling of verzoekster voldoet aan de geldende indicatievoorwaarden voor de aanspraak op een hulphond ten laste van de basisverzekering.

Ten aanzien van de vraag: In hoeverre is sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor verzoekster blijvend aangewezen is op hulp bij de mobiliteit en/of bij algemene/huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen? Adviseert het Zorginstituut nader onderzoek te doen naar:

- Welke (voor deze beoordeling relevante) behandel- c.q. revalidatietrajecten heeft verzoekster doorlopen en met welk resultaat (zijn er bijvoorbeeld brieven van de revalidatiecentra waarin deze informatie staat?).

Indien uit het antwoord op de bovenvermelde vraag blijkt dat sprake is van 'blijvend aangewezen zijn op zorgondersteuning', adviseert het Zorginstituut nader onderzoek te doen naar:

- De vraag in hoeverre verzoekster een indicatie heeft voor zorgondersteuning (hulp bij ADL, huishoudelijke hulp) en of de inzet van een hulphond (substantieel) deze geïndiceerde zorg vervangt (biedt bijvoorbeeld de volgens het dossier aanwezige Wmo-indicatie hierover informatie, en is er informatie van bijvoorbeeld thuiszorg of huisarts?).

Het advies

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande.

Nader voorlopig advies

Aanvullende informatie

In de conclusie in het voorlopig advies van 29 maart 2023 adviseerde het Zorginstituut om nader onderzoek te verrichten.

Het Zorginstituut heeft aanvullende stukken ontvangen. Deze stukken betreffen onder meer een brief van de huisarts, een verslag (intake, tussen- en eindevaluatie) van één van de revalidatietrajecten (een multidisciplinair revalidatieprogramma met revalidatiearts, fysiotherapeut, psycholoog en ergotherapeut), een leefzorgplan vanuit het sociaal team van de gemeente en brieven van de (andere, niet aan genoemd multidisciplinair revalidatietraject verbonden) revalidatiearts.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Zoals in het voorlopig advies is vermeld, dienen in geschil de volgende vragen beantwoord te worden:

- In hoeverre is sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor verzoekster blijvend aangewezen is op hulp bij de mobiliteit en/of bij algemene/huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen?

- In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?

Uit de medisch-inhoudelijke informatie kan worden opgemaakt dat in de situatie van verzoekster sprake is van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Op grond van de voorliggende informatie is de tweede vraag in geschil niet eenvoudig te beantwoorden. Dit is enerzijds omdat geen formele of informele hulp aanwezig is - behoudens huishoudelijke hulp - waardoor niet eenvoudig te bepalen is in hoeverre voldaan wordt aan het criterium 'vermindering van het beroep op zorgondersteuning'. Anderzijds omdat verzoekster blijkens de voorliggende informatie (veel) activiteiten/ handelingen kennelijk op dit moment zelf uitvoert.

Uit de eidevaluatie van het gevolgde multidisciplinaire revalidatieprogramma is op te maken dat verzoekster kennis heeft van tijdcontingent handelen en het belang van doseren van activiteiten, en dat het verdelen van activiteiten over de dag en rust nemen lastig is.

Gezien haar aandoeningen en functiebeperkingen leidt het Zorginstituut uit het dossier af dat het niet uitgesloten is dat verzoekster activiteiten moet nalaten, ook wanneer het haar lukt om activiteiten te doseren en over de dag te verdelen, activiteiten die zij met hulp (zorgondersteuning of inzet van een hulphond) vanzelfsprekend wel zou doen. Hierbij valt bijvoorbeeld ook te denken aan de in de voorliggende informatie genoemde activiteiten met betrekking tot (vrijwilligers)werk of opleiding.

In het oorspronkelijke dossier zijn verschillende schema's opgenomen met beoogde taken van een hulphond en met minuten per handeling per dag. Bij de aanvullende stukken is een leefzorgplan gevoegd, waarin het sociaal wijkteam adviseert de huishoudelijke ondersteuning die verzoekster ontvangt, te verlengen. Hoeveel uur dit is, c.q. hoeveel tijd door inzet van een hulphond bespaard kan worden wordt uit deze informatie niet duidelijk. In dit formulier wordt aangegeven dat verzoekster in het domein 'werk/ opleiding' niet zelfredzaam is en in de domeinen 'persoonlijke verzorging/ huishouden' en 'mobiliteit' beperkt redzaam.

Gelet op het voorgaande dient (nog steeds) de vraag beantwoord te worden: 'In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid?'. Bij het ontbreken van concrete uren aan hulp en zorgondersteuning zou hiervan een schatting gemaakt kunnen worden op basis van de voorliggende informatie, aangevuld met concrete informatie hierover uit de (mogelijk) aankomende hoorzitting.

Conclusie en het advies

Op grond van het oorspronkelijke dossier en de aanvullende informatie kan opgemaakt worden dat in de situatie van verzoekster sprake is van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Ten aanzien van de vraag: 'In hoeverre betekent de inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage aan de zelfstandigheid en vermindert deze inzet substantieel het beroep op zorgondersteuning?' concludeert het Zorginstituut dat deze vraag onbeantwoord blijft.

Nader onderzoek blijft dan ook voor wat betreft deze vraag gehandhaafd. Bij het ontbreken van concrete uren aan hulp en zorgondersteuning zou hiervan een schatting gemaakt kunnen worden op basis van de voorliggende informatie, aangevuld met concrete informatie hierover uit de (mogelijk) aankomende hoorzitting.