



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep  
Zorgverzekeraar U.A. te Tilburg en OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende  
Verzekering Zorgverzekeraar U.A. te Tilburg

Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond, indicatie, schadevergoeding

Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2019, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6, onder e, en  
2.12 Rzv, voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2019

Zaaknummer : 202000569

Zittingsdatum : 23 september 2020



Geschillencommissie Zorgverzekeringen ( H.A.J. Kroon)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,  
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. Verloop van de procedure

- 2.1. Op 2 maart 2020 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft in de brief van 25 juni 2020 zijn standpunt aan de commissie uitgelegd. Een kopie van deze brief is op 26 juni 2020 aan verzoekster gezonden.
- 2.3. Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) heeft op 23 juli 2020 (zaaknummer: 2020028975) per brief aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht. Een kopie is op 24 juli 2020 aan partijen gestuurd, waarbij zij zijn gevraagd hierop te reageren.
- 2.4. De ziektekostenverzekeraar heeft op 9 september 2020 per brief op het voorlopig advies van het Zorginstituut gereageerd. Een afschrift hiervan is op 9 september 2020 aan verzoekster gestuurd. Verzoekster heeft op 16 september 2020 per brief gereageerd. Een afschrift is op 17 september 2020 aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 2.5. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 september 2020 gehoord.
- 2.6. De aantekeningen van de hoorzitting en de nagekomen stukken zijn op 1 oktober 2020 aan het Zorginstituut gestuurd. Het Zorginstituut heeft op 14 oktober 2020 een definitief advies uitgebracht. Een kopie hiervan is aan partijen gestuurd, waarbij zij in de gelegenheid zijn gesteld hierop te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft per brief gereageerd op 29 oktober 2020. Verzoekster heeft per brief gereageerd op 30 oktober 2020. Afschriften van deze brieven zijn aan de wederpartij gezonden.
- 2.7. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld op de brief van de ziektekostenverzekeraar van 29 oktober 2020 te reageren. Op 12 november 2020 heeft verzoekster gereageerd. Een kopie van deze reactie is ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoekster was in 2019 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de CZ Zorg-op-maatpolis (Natura) (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekering Gemeenten Extra (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).
- 3.2. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een ADL-hulphond.

- 3.3. Op 15 januari 2019 heeft de behandelend fysiotherapeut over verzoekster verklaard:  
*"(...) [Verzoekster] is bij mij in behandeling wegens multipathologie (o.a. CVA). De behandeling is in basis gericht op behoud van spierkracht en mobiliteit van armen, romp en benen zodat transfers, staan en lopen van kleine afstanden mogelijk blijft. Door diverse operaties (teenamputatie, schouder operatie, neurostimulator) is opbouw van training beperkt mogelijk. Op dit moment is de belastbaarheid zeer beperkt als gevolg van verminderde werking neurostimulator (geplaatst i.v.m. pijnklachten lumbaal met uitstraling/uitval linker been) en neurogene pijn in de rechter arm. Onlangs is een elektrische rolstoel in gebruik genomen om het verplaatsen in en buitenshuis mogelijk te houden. Dagelijks wordt door de thuiszorg hulp geboden bij ADL activiteiten en schoonmaakwerkzaamheden. Het inzetten van een assistentehond zou mijns inziens zinvol zijn om de dagelijkse beperkingen te verlichten en tot een betere energieverdeling te komen. (...)"*
- 3.4. Op 5 februari 2019 heeft de behandelend ergotherapeut over verzoekster verklaard:  
*"(...) Mw. is in behandeling vanwege multipathologie. Waarbij op dit moment het CVA, blindheid rechter oog en verminderde visus, schouderklachten en ernstige rugklachten op de voorgrond staan (zie verder medische voorgeschiedenis huisarts). Als gevolg hiervan is mw. beperkt in functioneren. Mw. is verminderd belastbaar, kan niet bukken, reiken, draaien, langdurig staan, zonder steunname zitten en heeft verminderde kracht en sensibiliteit in handen. Als gevolg hiervan is mw. afhankelijk van een elektrische rolstoel voor zowel binnen als buitenshuis. Mw. maakt korte transfers zelfstandig, toiletgang is zelfstandig. Bij ADL en HDL activiteiten krijgt mevrouw ondersteuning van de thuiszorg en haar mantelzorgers. Deze ondersteuning is alleen aanwezig op geplande momenten, waardoor mw. op andere momenten vaak moet wachten tot er ondersteuning geboden kan worden. Een assistentehond kan mw. op deze momenten helpen bij o.a. benodigdheden te pakken, extra wasjes te draaien, schoenen aan te reiken, ondersteunen bij jas aan en uittrekken, deuren openen en dichtmaken, ondersteuning boodschappen doen etc. Op deze manier is mevrouw zelfstandiger, en zal er een minder beroep gedaan kunnen worden op mantelzorgers. (...)"*
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft op 3 juli 2019 aan verzoekster meegedeeld dat de aanvraag voor een ADL-hulphond is afgewezen.
- 3.6. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar verschillende keren om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Op 10 september 2019 en 7 november 2019 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.
- 3.7. Het Zorginstituut heeft op 23 juli 2020 het volgende verklaard:  
*"(...) Operationalisering van artikel 2.1, derde lid, van het Bzv  
Om te bepalen of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een ADL-hond hanteert verweerder het in zijn Reglement Hulpmiddelen eerdergenoemde criterium. Dit criterium komt deels overeen 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 ADL-hond is aangewezen, voor zover deze de wettelijk omschreven aanspraken 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 ADL-hond is aan dit element door verweerder nadere invulling gegeven met het vereiste, dat verstrekking van een ADL-hond het beroep op zorgondersteuning moet verminderen. De (historische) achtergrond hiervan is, dat een ADL-hond 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 ADL-hond, is vereist dat een ADL-hond 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.

Bij de beantwoording van de vraag of de verzekerde is aangewezen op een ADL-hond 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.

#### Huidige zorg

Momenteel ontvangt verzoekster 's ochtends 35 minuten formele zorg (bestaande uit wassen, aankleden, aanreiken medicatie en aanreiken van alle benodigdheden) en 's avonds 35 minuten zorg (bestaande uit kleding aan-/uittrekken, medicatie aanreiken en aanreiken benodigdheden voor verdere ADL).

#### Verwachte vermindering zorg

Volgens de ergotherapeut zal de inzet van een ADL-hond 's ochtends 5-10 minuten vermindering van professionele zorg tot gevolg hebben en 's avonds kan de hulphond de gehele professionele zorg van 35 minuten overnemen. Uit het contact van verweerder met de wijkverpleegkundige van het team thuiszorg blijkt dat inzet van de hulphond 's ochtends de zorg zoals aangegeven met 10 minuten vermindert, maar 's avonds zal door de hulphond 10 minuten ADL-zorg kunnen worden overgenomen in plaats van de door de ergotherapeut gestelde 35 minuten.

#### Mantelzorg

Wat betreft mantelzorg is uit de beschikbare informatie uit het dossier op te maken dat verzoekster door inzet van de hulphond verwacht minder beroep te hoeven doen op de informele zorg en dat zij daarnaast ook hulp krijgt op de niet geplande momenten. Het gaat hierbij om onder andere hulp bij benodigdheden pakken en van de grond oprapen, wasmachinedeur openen/sluiten, de was in- en uitladen, schoenen aanreiken, hulp bij jas aan- en uittrekken, (kast)deuren openen en dichtdoen, gordijnen dichtdoen, ondersteunen bij boodschappen, e.a. In uren uitgedrukt gaat het volgens de aanvraag om:

- 2 uur per week persoonlijke verzorging en 2 uur per week huishoudelijke verzorging, die geheel door inzet van de ADL-hond overgenomen zullen worden.
- 7 uur per week ondersteunende begeleiding, waarvan de ADL-hond 5 uur kan overnemen.
- 10 - 15 uur per week overige activiteiten, waarvan de ADL-hond 4 uur kan overnemen.

#### Buitenshuis

Buitenshuis zal de ADL-hond worden ingezet voor ondersteuning met het rijden met de elektrische rolstoel en bij het boodschappen doen.

#### Toename zelfstandigheid

De gemachtigde van verzoekster geeft in het klaagschrift aan dat de ADL-hond verzoekster kan begeleiden bij het naar buiten gaan (verzoekster is gedeeltelijk blind). Dit element is volgens gemachtigde van belang voor de beoordeling van de toename van de zelfstandigheid.

#### Beoordeling

*Uit de voorliggende informatie blijkt dat er een discrepantie is in de informatie over de concrete vermindering aan professionele zorg door inzet van de hulphond. Daarnaast is er ook enige onduidelijkheid wat betreft de informele zorg.*

*Verweerder geeft onder meer aan, in reactie op de in de aanvraag genoemde uren per week vermindering van informele/mantelzorg, dat ondersteuning/begeleiding geen aanspraak vormt voor een hulphond. Hierbij is niet duidelijk wat de ergotherapeut exact met 'ondersteunende begeleiding' bedoelt. Verder geeft verweerder aan dat, in tegenstelling tot wat op het aanvraagformulier staat, persoonlijke verzorging en huishoudelijke verzorging niet volledig kunnen worden overgenomen, waarbij nadere specificering hiervan door zowel verweerder als ergotherapeut ontbreekt. Tot slot is de zelfstandigheid/mobiliteit buitenshuis niet duidelijk meegenomen in de beoordeling.*

#### *Aanspraak hulphond*

*De aangevoerde argumenten dat de ADL-hond verzoekster (letterlijk) een duwtje in de rug kan geven om vertrouwen te krijgen in het naar buiten gaan en kan helpen structuur op de dag te geven, kunnen niet mee worden genomen in de beoordeling nu deze argumenten geen aanspraak vormen voor een ADL-hond vanuit de Zvw.*

#### *Conclusie*

*Een en ander dient door nader onderzoek te worden verduidelijkt, bijvoorbeeld het gestructureerd in kaart brengen van alle zorg respectievelijk beoogde inzet van de ADL-hond. (...)"*

- 3.8. Het Zorginstituut heeft op 14 oktober 2020 per brief verklaard:  
*(...) In de hoorzitting en aanvullende stukken wordt gesuggereerd dat afname van zorg door inzet van een ADL-hond alleen betrekking heeft op zorg die valt onder de Zvw en dat zorg die valt onder het domein van de Wmo hier niet onder zou vallen.*

*Het volgende verdient dan bespreking. Artikel 2.1, eerste lid, van het Bzv bepaalt dat de verzekerde aanspraak heeft op zorg ten laste van de Zvw "met uitzondering van vormen van zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift." Een hulpmiddel, zoals een ADL-hond, is geen voorziening vanuit de Wmo. Huishoudelijke hulp is een voorziening vanuit de Wmo. Dit betreft een andersoortige vorm van zorg of ondersteuning. Daarmee is geen sprake van een (te weten: dezelfde) vorm van zorg, die kan worden bekostigd op grond van een ander wettelijk voorschrift, zoals bedoeld in art. 2.1, eerste lid, van het Bzv, bij aanvraag van een ADL-hond. Het is wel zo, dat een ADL-hond naast een bijdrage aan de mobiliteit en de ADL van de verzekerde, een bijdrage kan leveren aan het verrichten van huishoudelijke taken.*

*Om de vraag te beantwoorden of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op zorg (art. 2.1, derde lid, van het Bzv), in dit geval de aangevraagde ADL-hond, kan wel een rol spelen dat bepaalde zorg of ondersteuning vanuit de Wmo kan worden verkregen, waardoor de verzekerde (voor dat deel) niet is aangewezen op een ADL-hond. De redenering verloopt dan via het indicatievereiste. Ook de aanwezigheid van andere zorgverleners (professioneel of mantelzorg) kan een rol spelen. De vraag moet steeds zijn of de hond de zelfstandigheid van de verzekerde vergroot. Als hij ook met een ADL-hond tevens op die zorg blijft aangewezen zal dat niet snel het geval zijn. Bijvoorbeeld in verband met de noodzaak van permanent toezicht als in dat kader ook de nodige ADL-assistentie kan worden verleend.*

*(...)*

*Een afname van formele zorg door inzet van een ADL-hond van 25 minuten per dag (afgrond 3 uur per week) kan worden beschouwd als zijnde niet substantieel. Bij verzoekster is echter niet alleen sprake van afname van formele zorg door inzet van de ADL-hond, maar ook blijkt sprake te zijn van afname van informele (mantel)zorg en de vergroting van zelfstandigheid (het functioneren van verzoekster binnen en buitenshuis). Dit dient bij de berekening te worden meegenomen.*

*In de aanvullende stukken is weliswaar niet exact kwantitatief aangegeven hoeveel minuten/uren de inzet van de ADL-hond bijdraagt aan de mobiliteit en de algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, maar duidelijk is wel dat inzet van de ADL-hond (veel) meer*

*dan 25 minuten per dag bijdraagt aan vermindering van het beroep op zorgondersteuning. Uit de nieuwe informatie van de ergotherapeut blijkt dat dit vermindering van zorgondersteuning betreft zoals deze in de regelgeving bedoeld is.*

*In het bij het oorspronkelijke dossier gevoegde, ook nu door verweerder aangehaalde, aanvraagformulier van de ergotherapeut uit 2019 is het aantal uren vermindering van deze informele zorg gekwantificeerd, namelijk 13 uur per week voor ondersteunende begeleiding, huishoudelijke verzorging en ondersteuning bij andere activiteiten binnen en buitenshuis. Daarnaast wordt opgemerkt dat de door de ADL-hond gegeven hulp ook niet planbare zorg betreft, die gedurende de hele dag wordt geboden.*

*Totaal betekent de inzet van de ADL-hond een vermindering van zorg van (afgerond) 16 uur per week, hetgeen als substantieel kan worden beschouwd. Dat voor bepaalde (deel)taken aanvullende hulp van anderen nodig blijft, zoals bijvoorbeeld hulp bij het in de kast leggen van schoon wasgoed, doet niet af aan het feit dat inzet van de ADL-hond leidt tot vermindering van deze hulp. Al met al kan geconcludeerd worden dat de inzet van een ADL-hond een substantiële bijdrage levert aan de vergroting van het zelfstandig functioneren van verzoekster (in mobiliteit en algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen) en afname van het beroep op zorgondersteuning. (...)"*

#### 4. Geschil

4.1. Verzoekster heeft aan de commissie gevraagd te beslissen dat:  
1) de ziektekostenverzekeraar aan haar een hulphond moet verstrekken;  
2) de ziektekostenverzekeraar de kosten van rechtsbijstand aan haar moet voldoen.

4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

#### 5. Bevoegdheid van de commissie

5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering. Dit blijkt uit artikel A.22. van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering.

#### 6. Beoordeling

6.1. Het Zorginstituut heeft op 14 oktober 2020 een definitief advies aan de commissie uitgebracht, waarin hij tot de conclusie komt dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een ADL-hond. De commissie constateert dat de ziektekostenverzekeraar in reactie op dit advies heeft verklaard dat hij alsnog een machtiging zal verstrekken voor de aangevraagde ADL-hond en dat hij het entreegeld van € 37,- aan verzoekster zal voldoen.

De commissie overweegt dat de aanspraak op de ADL-hulphond en de vergoeding van het entreegeld daarmee niet langer in geschil is tussen partijen. Zij verschillen nog wél van mening over het antwoord op de vraag of de ziektekostenverzekeraar de kosten voor de inzet van rechtsbijstand aan verzoekster moet voldoen. Hierover hebben zij het volgende aangevoerd.

6.2. Verzoekster heeft aangevoerd dat de commissie op grond van artikel 15, derde lid, van het reglement van de Geschillencommissie Zorgverzekeringen een schadevergoeding kan toekennen voor materiële schade. In dat geval moet vast komen te staan dat de kosten redelijk zijn en dat het ook redelijk was dat deze kosten moesten worden gemaakt. Verzoekster heeft voorafgaand aan deze procedure tevergeefs meerdere malen zelf contact gezocht met de ziektekostenverzekeraar om tot een oplossing te komen van het geschil. De ziektekostenverzekeraar bleef echter de stelling innemen dat de afname van mantelzorg niet relevant is voor de beoordeling van de aanspraak op een ADL-hond, ondanks het feit dat het tegengestelde volgt uit de jurisprudentie van de commissie. Verzoekster zag zich om die reden genoodzaakt een beroep te doen op rechtsbijstand. In dit

verband heeft zij een bedrag van € 145,- moeten voldoen aan eigen bijdrage inzake door de overheid gesubsidieerde rechtsbijstand.

- 6.3. De ziektekostenverzekeraar heeft aangevoerd dat uit het reglement van de Geschillencommissie Zorgverzekeringen volgt dat de kosten van rechtsbijstand niet voor vergoeding in aanmerking komen. Dit blijkt ook uit het bindend advies dat de commissie op 31 oktober 2018 (GcZ, 201800387) heeft uitgebracht. In dit bindend advies heeft de commissie overwogen: "(...) *Het inroepen van juridische deskundigheid is evenwel een keuze geweest van verzoeker. In de onderhavige procedure hoefde hij zich niet te laten vertegenwoordigen. Mede gelet op het laagdrempelige karakter van de procedure bij de commissie kan niet licht worden besloten de kosten van rechtsbijstand bij de wederpartij te leggen. Hiertoe is vereist dat deze kosten in omvang redelijk zijn en dat zij ook in redelijkheid zijn gemaakt. Aan laatstgenoemde eis is niet voldaan, en daarom dient verzoeker de betreffende kosten zelf te dragen (...)*".

De ziektekostenverzekeraar is van oordeel dat de beschreven situatie ook in het onderhavige geval van toepassing is en verzoekster ook zonder een beroep te doen op rechtsbijstand eenzelfde resultaat had kunnen bereiken.

- 6.4. De commissie kan op grond van artikel 15.3 van haar reglement een schadevergoeding toekennen voor materiële schade. In dat geval moet een causaal verband bestaan tussen het handelen van de zorgverzekeraar en de ontstane schade. Ook moet de gevorderde schade voldoen aan de 'dubbele redelijkheidstoets.' Het moet (i) redelijk zijn dat de kosten zijn gemaakt en (ii) de omvang van de kosten moet eveneens redelijk zijn.

De commissie overweegt dat verzoekster aanvankelijk zelfstandig de klachtenprocedure bij de ziektekostenverzekeraar heeft doorlopen. Gedurende deze procedure heeft verzoekster gedegen verweer gevoerd en relevante informatie aangedragen. Hieruit volgt dat verzoekster de situatie overzag en voldoende op hoogte was van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden. Mede gelet op het laagdrempelige karakter van de onderhavige procedure valt niet in te zien dat verzoekster eerder niet, maar nu wél was aangewezen op rechtsbijstand. Dat verzoekster hiervoor toch heeft gekozen, staat haar vrij. De kosten die hiermee samenhangen blijven echter voor haar rekening.

- 6.5. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

## 7. Bindend advies

- 7.1. De commissie beslist dat:

- (i) de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster een machtiging moet verstrekken voor een ADL-hulphond;
- (ii) de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster het entreegeld van € 37,- moet voldoen;
- (iii) de ziektekostenverzekeraar de kosten voor de inzet van rechtsbijstand niet aan verzoekster hoeft te voldoen.

Zeist, 17 november 2020



H.A.J. Kroon