



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen OHRA Zorgverzekeringen N.V. en OHRA
Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Tilburg

Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond

Zaaknummer : 201601684

Zittingsdatum : 8 februari 2017

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.12 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te B,
tegen

- 1) OHRA Zorgverzekeringen N.V., en
- 2) OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Tilburg,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de OHRA Zorgverzekering Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen OHRA Extra Aanvullend en OHRA Tandenzond 205 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een hulphond (hierna: de aanspraak). Bij brief van 1 december 2015 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 24 maart 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 18 juli 2016 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).
- 3.4. 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.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 12 oktober 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 oktober 2016 aan verzoekster gezonden.

- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 26 oktober 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 2 november 2016 schriftelijk medegedeeld eveneens in persoon te willen worden gehoord. Op 31 januari 2017 respectievelijk 2 februari 2017 hebben partijen aan de commissie medegedeeld niet te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 17 oktober 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 30 november 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016125423) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten, omdat op basis van de beschikbare informatie niet is vast te stellen of verzoekster aanspraak heeft op een hulphond. Het Zorginstituut licht zijn advies als volgt toe: *"Om een goede inschatting te kunnen maken in hoeverre inzet van een ADL-hond substantieel bijdraagt en het beroep op zorgondersteuning vermindert, moeten de beoogde taken, verleend door ADL-assistentie en mantelzorgers, respectievelijk door een ADL-hond naast elkaar in kaart gebracht moeten worden, met daarbij de duur en frequentie per dag/week. Op basis hiervan kan beoordeeld worden in hoeverre een ADL-hond aangewezen is. (...) Het Zorginstituut legt de aanspraak op een ADL-hond als volgt uit: Om in aanmerking te kunnen komen voor een hulphond op grond van de Zvw moet sprake zijn van een substantiële bijdrage die de ADL-hond levert aan de mobiliteit en de ADL/HDL van de verzekerde die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij ADL/HDL, waardoor diens zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert. (...)* De vraag is of verweerder zich kan beroepen op het argument dat verzoekster niet is aangewezen op een ADL-hond, omdat de subsidieregeling voorschrijft dat de ADL-assistentie alleen door Fokus geleverd kan worden. Dit is niet het geval omdat:
- de subsidieregeling alleen regelt onder welke voorwaarden de aanbieder van de ADL-assistentie (in dit geval Fokus) subsidie kan krijgen en dit geen betekenis heeft voor de beantwoording van de vraag of een verzekerde een aanspraak heeft op grond van de Zvw;
 - de ADL-hond is in de Zvw gedefinieerd als hulpmiddel. De ADL-hond levert dus geen zorg en ondersteuning (ADL-assistentie) zoals Fokus, maar is een hulpmiddel ter compensatie van beperkingen in de arm/hand functies. Het doel van ADL-assistentie en een ADL-hond is dan ook niet hetzelfde. ADL-hulp door de hond is gericht op vergroting van zelfstandigheid en niet enkel op het overnemen van de ADL als zodanig, ook al is de subsidieregeling als geheel gericht op bevordering van de zelfstandigheid. Afhankelijk zijn van zorgverleners is iets anders dan van een hulpmiddel, in dit geval in de vorm van een dier. Het Zorginstituut is van oordeel dat een ADL-hond 'andere zorg' betreft dan de zorg die geboden wordt op basis van de Subsidieregeling ADL-assistentie."
- Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 1 december 2016 aan partijen gezonden. De ziektekostenverzekeraar is hierbij verzocht voornoemd nader onderzoek te verrichten.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 januari 2017 medegedeeld dat hij in het kader van het nader onderzoek informatie heeft opgevraagd bij verzoekster, maar deze niet heeft ontvangen. Een afschrift van deze brief is op 12 januari 2017 aan verzoekster gezonden, waarbij haar is verzocht haar verzoek nader te onderbouwen. Verzoekster heeft hier bij e-mailbericht van 31 januari 2017 gevolg aan gegeven. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 7 februari 2017 gereageerd op voornoemd e-mailbericht. Een afschrift hiervan is op 27 februari 2017 aan verzoekster gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft een spierziekte en een vorm van reuma. Daarnaast is sprake van lichte spasmen en een verminderde handfunctie. Als gevolg van haar gezondheidstoestand kan verzoekster niet lopen en staan, en is zij rolstoelafhankelijk. Verzoekster woont zelfstandig in een zogenoemde 'Fokus' woning. Zij wordt begeleid door Stichting Fokus (hierna: Fokus). Voornoemde stichting verleent assistentie bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (hierna: ADL) zoals aan- en uitkleden, toiletgang en eenvoudige verpleegtechnische handelingen. Fokus verleent geen

ondersteuning bij verrichtingen buitenshuis. Verzoekster heeft in het verleden altijd een hulphond gehad, die haar kon ondersteunen met de dagelijkse levensverrichtingen. Hierdoor had zij minder assistentie nodig van Fokus. Vorig jaar is de hulphond overleden. Daarom heeft zij bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag heeft ingediend voor een nieuwe hulphond.

- 4.2. De vorige hulphond van verzoekster hielp haar met dagelijkse taken zoals aan- en uitkleden, medicatie brengen, deuren openen en weer sluiten, spullen van de grond oppakken, de knop van de lift indrukken, gordijnen open en dicht doen, handdoeken en washandjes aangeven. Ook kon zij door haar hulphond vaker en gemakkelijker naar buiten. Met deze hulp kon verzoekster dus zelfstandig(er) leven, ook in de avonduren.
Doordat zij nu geen hulphond meer heeft, zijn haar zelfstandigheid en zelfredzaamheid aanzienlijk achteruitgegaan. Fokus is geen zorginstelling, maar biedt ADL-hulp voor mensen die zelfstandig wonen met een hulphond. Toen verzoekster nog een hulphond had, nam zij ongeveer één uur per dag ADL-assistentie van Fokus af. In de brief van 18 juli 2016 schrijft verzoekster dat zij zonder hulphond vijf á zes zorguren per dag afneemt. De zorgvraag is dus flink toegenomen. Bovendien zijn de fysieke klachten van verzoekster sindsdien aanzienlijk toegenomen; zij heeft meer pijn en ervaart hierdoor meer beperkingen, hetgeen leidt tot een toename van het medicijngebruik.
- 4.3. Volgens de ziektekostenverzekeraar zal een hulphond niet leiden tot een afname van de ADL-assistentie en kostenbesparing. Ook zou subsidie worden verstrekt voor ADL-assistentie in de Fokuswoning, waardoor een hulphond het beroep op professionele zorg niet zou verminderen. Dit is echter niet correct. Ten eerste ontvangt Fokus geen subsidie. Desgevraagd heeft Fokus verklaard dat na het verdwijnen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) een aparte financieringsregeling is getroffen voor Fokus, en dit is de enige financieringsstroom die Fokus kent. Verzoekster merkt op dat Fokus alleen geld krijgt voor de zorg die daadwerkelijk wordt afgenomen. Ten tweede leidt de toekenning van een hulphond wel degelijk tot een afname van de zorgvraag. Toen verzoekster nog een hulphond had, nam zij slechts één uur ADL-zorg per dag af. Nu zijn dit vijf tot zes uren per dag. Bovendien kan verzoekster met een hulphond vrijer en zelfstandiger leven.
- 4.4. In de brief van 17 augustus 2016 schrijft verzoekster dat zij gemiddeld 1,35 uur zorg per dag afnam bij Fokus toen zij nog beschikte over een hulphond. Dit zijn ongeveer negen á tien uren per week. Zonder hulphond neemt zij ongeveer twaalf á dertien uren ADL-zorg per week af. Daarnaast moet zij thans meer hulp vragen aan familie en vrienden, bijvoorbeeld voor het naar buiten gaan en boodschappen doen. Verzoekster schat dit op drie uren per week.
- 4.5. Verzoekster heeft haar verzoek bij e-mailbericht van 31 januari 2017 nader onderbouwd en medegedeeld dat zij nog steeds "*recht en belang*" heeft bij een oordeel van de commissie, ook al is zij niet langer verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar. Zij wenst een uitspraak van de commissie ter zake van de volgende punten (i) of de ziektekostenverzekeraar de aanvraag terecht heeft afgewezen, en (ii) of hij gehouden is "*de aanvraag alsnog toe te wijzen met vergoeding van de kosten*", aangezien de aanvraag is ingediend in 2016, toen verzoekster nog was verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar.
Verzoekster merkt op dat de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid is gesteld aanvullende informatie over te leggen. De ziektekostenverzekeraar heeft deze informatie rechtstreeks bij verzoekster opgevraagd, buiten medeweten van haar gemachtigde om. Het ligt evenwel op de weg van de ziektekostenverzekeraar zijn afwijzing deugdelijk te onderbouwen met relevante stukken en toepasselijke regelgeving. De ziektekostenverzekeraar heeft dit nagelaten. Verzoekster kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de ziektekostenverzekeraar, met zijn schrijven van 11 januari 2017, nogal gemakzuchtig van de zaak probeert af te komen.
- 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. Een hulphond vormt een verstrekking vanuit de zorgverzekering als men is aangewezen op hulp bij de mobiliteit of bij de dagelijkse levensverrichtingen door blijvende, ernstige, lichamelijke

functiebeperkingen. De inzet van de hond moet de zelfstandigheid vergroten en het beroep op zorgondersteuning verminderen. Er moet sprake zijn van een substantiële bijdrage op voornoemde terreinen. Een relatief duur hulpmiddel, zoals een hulphond, kan doelmatig zijn als daarmee de inzet van thuiszorg komt te vervallen.

- 5.2. Verzoekster woont in een ADL-woning. Deze woonvorm is bedoeld voor mensen die hiermee opname in een instelling kunnen voorkomen en zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen. Op de website van Fokus wonen staat het volgende: *"Wij verlenen assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals aan- en uitkleden, toiletgang en eenvoudige verpleegtechnische handelingen. De cliënt bepaalt wanneer, waarbij en hoe. 24 uur per dag, 7 dagen per week"*. Volgens informatie van de website van het Zorginstituut betreft ADL-assistentie gedurende het gehele etmaal direct oproepbare persoonlijke assistentie bij de algemene dagelijkse verrichtingen in en om de ADL-woning op verzoek en aanwijzing van de ADL-bewoner, zoals hulp bij eten of drinken, verplaatsen, persoonlijke hulp en toilet maken, en verpleegtechnische en medische assistentie. De zorg die de ADL-assistentie verleent in de Fokuswoning behoort tot dezelfde zorgvraag als die verzoekster aan de hond stelt.
- 5.3. Een ADL-woning (waaronder Fokus valt) wordt betaald vanuit een subsidieregeling (per 1 januari 2015) die is vastgelegd in de Subsidieregeling ADL-assistentie. De ADL-zorg die is geïndiceerd, moet volledig worden afgenomen bij deze instelling. Dit is een voorwaarde bij deze subsidieregeling (artikel 1.2 lid 1 sub c van de subsidieregeling).
- 5.4. Een hulphond zal in de situatie van verzoekster niet leiden tot een afname van de inzet van de ADL-assistentie. Er is dus geen sprake van een afname van zorgkosten. Een hulphond zal het beroep op professionele zorg dus niet substantieel verminderen. Daarom is een hulphond in dit geval niet aan te merken als doelmatige zorg.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 januari 2017 medegedeeld dat hij in het kader van het nader onderzoek bij verzoekster informatie heeft opgevraagd, maar deze niet heeft ontvangen. Daarnaast wordt opgemerkt dat verzoekster met ingang van 1 januari 2017 niet meer is verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar. Aangezien de hulphond niet met terugwerkende kracht kan worden verstrekt, is de ziektekostenverzekeraar van mening dat verzoekster geen belang meer heeft bij de behandeling van de onderhavige kwestie.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 7 februari 2017 gereageerd op het e-mailbericht van verzoekster van 31 januari 2017. De ziektekostenverzekeraar merkt op dat verzoekster stelt dat zij nog wel een belang heeft bij de verdere behandeling van deze zaak. Er wordt door haar echter niet uitgelegd welk belang er nog speelt. Benadrukt wordt dat de aanvraag een ADL-hond betreft. Aangezien de ADL-hond niet is ingezet en deze zorg ook niet met terugwerkende kracht over het jaar 2016 kan worden ingezet, heeft de afhandeling van deze zaak naar de mening van de ziektekostenverzekeraar geen toegevoegde waarde. Met andere woorden: er is geen procesbelang meer. Verzoekster kan haar aanvraag bij de nieuwe zorgverzekeraar indienen. Het is haar keuze geweest over te stappen. Nu zij dit heeft gedaan, kan de ziektekostenverzekeraar niets meer voor haar betekenen. De ziektekostenverzekeraar heeft inderdaad aanvullende informatie opgevraagd, en wel via de afdeling medische beoordelingen. Om die reden is de informatie rechtstreeks bij verzoekster opgevraagd. Als verzoekster had gereageerd op deze verzoeken, had de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt inhoudelijk kunnen onderbouwen. Echter, de gang van zaken doet er niet meer toe, gelet op het feit dat verzoekster geen procesbelang meer heeft.
- 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.22 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 de aanvraag voor een hulphond terecht heeft afgewezen en zo nee, of verzoekster aanspraak heeft op vergoeding van de betreffende kosten, 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.3 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. 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. Algemeen

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. De Regeling zorgverzekering is te vinden op de internetsite van de overheid: www.overheid.nl.

Het recht op het hulpmiddel is hier functiegericht omschreven: u hebt recht op een functionerend hulpmiddel ter compensatie van de genoemde functionele beperking.

(...)

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. In het Reglement staat ook:

- de voorwaarden waaraan moet zijn voldaan om recht te hebben op de genoemde hulpmiddelen;*
- of er wel of niet een akkoordverklaring bij ons moet worden gevraagd;*
- welke eisen wij stellen aan het hulpmiddel en/of de zorgverlener;*
- de hoogte van een eventuele eigen bijdrage of maximum vergoeding.*

U kunt het Reglement bekijken op onze internetsite of bij ons opvragen.

(...)"

8.4. De aanspraak op een hulphond is uitgewerkt in het Reglement Hulpmiddelen 2015 van de ziektekostenverzekeraar. Hierin is het volgende bepaald:

"Bij noodzakelijke hulp bij mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen, door blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen. Het hulpmiddel zorgt voor:

- vergroting van de zelfstandigheid

en

- vermindering van zorgondersteuning"

Voorts is hierin bepaald dat een akkoordverklaring van de ziektekostenverzekeraar is vereist, en dat een hulphond in bruikleen wordt verstrekt.

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

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

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

-  8.6. De artikelen A.3 en B.17 van de zorgverzekering alsmede het Reglement Hulpmiddelen 2015 van de ziektekostenverzekeraar zijn volgens artikel A.2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

-  8.7. 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. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv. De aanspraak op een hulphond is opgenomen in artikel 2.6 sub e Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.12 Rzv. Artikel 2.1 lid 3 Bzv bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een bepaalde vorm van zorg of een bepaalde andere dienst, voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

-  8.8. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven. De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

-  9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

-  9.1. Verzoekster heeft, blijkens het Reglement Hulpmiddelen 2015 van de ziektekostenverzekeraar, waarnaar artikel B17 van de zorgverzekering verwijst, een indicatie voor een hulphond indien zij is aangewezen op hulp bij mobiliteit of bij dagelijkse levensverrichtingen. Verder moet haar zelfstandigheid door inzet van de hulphond worden vergroot en moet hierdoor het beroep op zorgondersteuning worden verminderd. Deze voorwaarden zijn van indicatieve aard. Als dit nodig is op basis van de individuele zorgvraag, kan de ziektekostenverzekeraar worden gevraagd hiervan af te wijken.
-  9.2. Niet ter discussie staat dat verzoekster is aangewezen op hulp bij de dagelijkse levensverrichtingen en dat de hulphond haar hierbij kan ondersteunen. De vraag die in de onderhavige situatie moet worden beantwoord, is of inzet van een hulphond substantieel bijdraagt en het beroep op zorgondersteuning vermindert.
-  9.3. De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag voor een hulphond afgewezen, omdat verstrekking hiervan niet zal leiden tot een daling van de zorgkosten, aangezien subsidie wordt verleend voor de in de Fokuswoning geleverde ADL-assistentie en deze subsidie niet afhankelijk is van het daadwerkelijk geleverde aantal zorguren. Het Zorginstituut heeft in zijn advies van 30 november 2016 toegelicht dat een ADL-hond onder de Zvw wordt aangemerkt als een hulpmiddel en dat het

derhalve andere zorg betreft dan de zorg die wordt geboden op basis van de Subsidieregeling ADL-assistentie. De commissie neemt deze conclusie over en maakt deze tot de hare.

Hieruit volgt dat de aanvraag niet op een juiste grond is afgewezen. Deze constatering heeft evenwel niet tot gevolg dat de aanvraag voor een hulphond zonder meer dient te worden toegewezen.

- 9.4. Het Zorginstituut heeft in zijn advies van 30 november 2016 toegelicht dat op basis van de beschikbare informatie niet is vast te stellen of verzoekster aanspraak heeft op een hulphond, en heeft de commissie daarom geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten.

De commissie heeft voornoemd advies overgenomen en het nader onderzoek uitgezet bij de ziektekostenverzekeraar. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 januari 2017 medegedeeld dat hij in dit kader nadere informatie heeft opgevraagd bij verzoekster, maar deze niet heeft ontvangen. Hierdoor heeft de ziektekostenverzekeraar het nader onderzoek niet kunnen verrichten. De commissie overweegt dat als gevolg hiervan niet vaststaat dat inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster substantieel bijdraagt en het beroep op zorgondersteuning vermindert. Verzoekster is hierover zelf overigens ook niet duidelijk. Zij stelt enkel dat sinds het overlijden van haar vorige hulphond zij meer uren ADL-zorg afneemt bij Fokus.

Op het vragenformulier van 17 december 2015 schrijft verzoekster dat dit zonder hulphond vijf á zes uren per dag zijn en met hulphond één uur per dag. In de brief van 17 augustus 2016 schrijft zij echter dat zij zonder hulphond gemiddeld twaalf á dertien uren zorg per week afneemt, en met hulphond gemiddeld 1,35 uur per dag (negen á tien uren per week). Er zit derhalve een aanzienlijk verschil tussen beide urenopgaven.

- 9.5. Uit het voorgaande volgt dat door verzoekster niet aannemelijk is gemaakt dat zij is aangewezen op een hulphond zodat haar aanvraag terecht is afgewezen. Aan het tweede deel van haar verzoek, te weten vergoeding van de betreffende kosten ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering, wordt derhalve niet toegekomen, waarbij de commissie volledigheidshalve nog opmerkt dat een hulphond conform het Reglement Hulpmiddelen 2015 van de ziektekostenverzekeraar in bruikleen wordt verstrekt, en niet in eigendom. Hetgeen overigens door verzoekster is aangevoerd, met name haar stelling dat de informatie rechtstreeks bij haar is opgevraagd en niet via haar gemachtigde, kan niet leiden tot een andere uitkomst.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.6. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat het verzoek niet op basis hiervan kan worden ingewilligd.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 8 maart 2017,

A.I.M. van Mierlo