



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201901390

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020025615

Datum 5 juni 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2019062490

Onze referentie

2020025615

Uw referentie

201901390

Uw brieven van

11 december 2019 en
4 juni 2020

Geachte mevrouw

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Desgevraagd hebt u medegedeeld dat de Geschillencommissie heeft besloten om de zorgverzekeraar geen aanvullende termijn te geven voor de afronding van zijn onderzoek. Het Zorginstituut leidt hieruit af dat de commissie bindend advies zal uitbrengen op grond van de beschikbare gegevens en het gestelde bij de hoorzitting.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

Hoogachtend,

HOOGACHTING ZORG

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020003597

Datum 7 mei 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019062490

Onze referentie
2020003597

Uw referentie
201901390

Uw brief van
11 december 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 11 december 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een ADL-hond.

Bij uw adviesaanvraag hebt u een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In Rubriek B, artikel 20 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Mede naar aanleiding van de overwegingen die verweerder ten grondslag legt aan zijn conclusie in dit geschil, heeft het Zorginstituut heroverwogen of en in hoeverre het in zijn eerdere adviezen toegepaste beoordelingskader (nog) bruikbaar is.

Deze heroverweging was niet mogelijk binnen de wettelijke termijn voor het uitbrengen van advies. Het Zorginstituut heeft u hierover geïnformeerd. Het Zorginstituut vindt het vooral voor verzoeker vervelend, dat dit advies lang op zich heeft laten wachten.

De conclusie van de heroverweging is dat het beoordelingskader nog toepasbaar is. Dit advies bevat een uitgebreide beschrijving van dit beoordelingskader.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Datum
7 mei 2020

Onze referentie
2020003597

Situatie van verzekerde

Verzoeker is een 53-jarige man, die met zijn echtgenote en 3 kinderen van basisschoolleeftijd in een appartement woont met aanpassingen, dat per lift is te bereiken.

Uit de gegevens van de revalidatiearts van 29 januari 2019 blijkt dat hij een hereditaire spastische paraparese type 3 A heeft.

De revalidatiearts meldt de volgende functionele beperkingen: spastisch, moeizaam en alleen kleine stukjes kunnen lopen, niet kunnen bukken, verminderde handfunctie.

Zijn medicatie, alfuzosine, nitrofurantoïne en vitamine D, neemt hij zelfstandig in. Verzoeker gaat zelfstandig 3 maal per week met een aangepaste auto naar zijn werk en werkt het overige deel thuis. In zijn vrije tijd is hij o.a. instructeur rolstoeldansen en DJ, en is hij actief binnen het gezinsleven.

Beperkingen

De bewegingsnelheid van de handen is beperkt en de beweeglijkheid van middelvinger tot en met pink is verminderd. Verzoeker kan geen zware voorwerpen oppakken, een zogenaamde "helping hand" is daarbij niet voldoende. Er is spasme in beide benen, leidend tot een extreme adductiestand (X-benen). Ook is er een toegenomen flexiestand en stijfheid in de heupen, zodat om te kunnen lopen met krukken de benen met hulp van de zwaartekracht naar voren worden gezwaaid.

De voeten staan in spitsstand waardoor verzoeker alleen kan lopen met zijn aangepaste schoenen in combinatie met zijn krukken.

Bij langdurig zitten dient zijn zithouding te worden ondersteund door een zitkuip en arMLEUNINGEN.

Verzoeker heeft altijd steun nodig om te kunnen opstaan: arMLEUNING, stevige tafel, of zijn krukken.

Beperkingen in de ADL-zorg zijn er bij het steunkousen aan- en uittrekken en aan- en uitkleden.

Ook staat beschreven dat de echtgenote assisteert bij het katheteriseren. Voor wat betreft de persoonlijke verzorging met name het douchen is niet duidelijk welke hulp verzekerde nodig heeft van zijn echtgenote.

Aanwezige hulpmiddelen

Verzoeker maakt gebruik van de volgende hulpmiddelen:

- scootmobiel, elleboogkrukken en trippelstoel;
- orthopedische schoenen;
- automatische deuropeners aan voordeur(en): kelderdeur en garagedeur;
- aanpassingen badkamer en toilet: douchestoel en beugels.

Vergroting zelfstandigheid door ADL-hond?

Uit de verkregen informatie blijkt niet duidelijk waarbij de echtgenote verzoeker precies helpt. Hierdoor is ook niet duidelijk of, als de hulphond een onderdeel van

een taak zou overnemen, verzekerde daadwerkelijk zelfstandig zou worden in de uitvoering van die (ADL-)handeling.
Bijvoorbeeld indien bij het douchen, ook bij de inzet van een ADL-hond, alsnog de hulp van de echtgenote nodig is voor het in- en uitstappen van de douchecabine, wordt verzekerde niet (veel) zelfstandig(er) in het douchen.
Aan te raden is om hierover navraag te doen bij de ergotherapeut.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
7 mei 2020

Onze referentie
2020003597

Huishoudelijke activiteiten

Een handicap leidt logischerwijs tot een (her)verdeling van taken tussen partners. Verzoeker doet wat binnen zijn mogelijkheden valt, zoals de administratieve kant van het gezinshuishouden en lichte huishoudelijke taken vanuit de trippelstoel. Tevens kan verzekerde zelfstandig taken uitvoeren, koken, ontbijt/lunch pakken. Wellicht kunnen eenvoudige aanpassingen in de woning (zoals het zo nodig op een verhoging zetten van de koelkast, wasmand en wasdroger, dagelijkse gebruiksvoorwerpen op tafelhoogte zetten) het mogelijk maken dat verzoeker vanuit de trippelstoel of desgewenst een handbewogen rolstoel ook andere taken zelfstandig kan uitvoeren.

Eenvoudige aanpassingen ADL mogelijk, voorliggend op verstrekken hulphond?

Wat betreft de zelfzorg lijken ook nog eenvoudige aanpassingen mogelijk, waardoor verzoeker zelfstandiger kan functioneren. Bijvoorbeeld, de dressboy kan wellicht dichter bij het bed geplaatst worden, zodat verzoeker hier zelf zijn kleren vanaf kan pakken, of zijn elleboogkrukken kunnen worden opgehangen naast het bed, zodat verzoeker deze zelf kan pakken.
Daarnaast is niet aannemelijk gemaakt dat verzoeker niet in staat zou zijn om zijn dekbed terug te slaan of over zich heen te trekken. Verzoeker moet hiertoe in staat worden geacht, nu de armen en romp van verzoeker kennelijk sterk genoeg zijn om te kunnen koken en zich met krukken te kunnen voortbewegen. Ook zijn er reguliere hulpmiddelen verkrijgbaar zoals dekbedspanners en -clips die het dekbed aan het voeteneinde op zijn plaats houden.
Genoemd wordt dat verzoeker moeite heeft met opstaan uit een lage stoel, het gebruikmaken van een sta-op stoel lijkt niet te zijn overwogen.

De medisch adviseur is het niet eens met verweerder, dat verzoeker in alle gevallen adequaat gebruik zou kunnen maken van een rollator al dan niet met elleboogsteunen en/of sleeprem. Immers de paresthesieën bevinden zich in de benen, en er is sprake van spasme in de benen, zodat de kans dat verzoeker hierdoorheen zakt of uit balans raakt aanwezig is, waarbij een val niet ondervangen kan worden met steunen op een rollator (aangezien daarbij nog flink wat beenfunctie benodigd is). Dit kan wel met steunen op krukken (waarvoor alleen steunfunctie van de benen nodig is en het handhaven van de positie met de armen en deels de romp opgevangen kan worden). Dit betekent dan ook dat verzoeker met krukken niet zware bagage mee kan nemen. Bij twijfel over de functionaliteit van de verschillende spiergroepen zou hierover een rapportage van de fysiotherapeut opgevraagd kunnen worden.

Daarnaast is verzoeker niet in staat, ook niet met een hulpmiddel, zelf zijn steunkousen aan- en uit te trekken. Hiervoor is veel kracht en rompbalans nodig en gelijktijdig moet er licht bij gebukt kunnen worden én moeten de benen goed aan te sturen zijn. Dit alles ontbeert verzoeker.

Op grond van de beschikbare gegevens zijn de functionele beperkingen van verzoeker, die relevant zijn voor de aanspraak op een ADL-hond: beperkingen in het lopen, in het veranderen en handhaven van de lichaamshouding en in het gebruik van hand en arm.

Voor zover nu te objectiveren zou met inzet van een ADL-hond de zelfstandigheid van verzoeker kunnen worden vergroot in de volgende activiteiten:

- het meenemen van zware voorwerpen/bagage;
- het aanreiken van krukken en laag gelegen voorwerpen;
- het uittrekken van de steunkousen (, broek en sokken, misschien ook schoenen);
- het bedienen van liftknoppen, zodat verzoeker minder lang hoeft te staan wachten;
- het terugduwen van de voet wanneer die naar buiten is gedraaid, dat pijnlijk is.

Uitgaande van het aanvraagformulier hulphond van de ergotherapeut van 21 januari 2019 komt de compensatie door een ADL-hond neer op ruim 8 uur per week ADL. De hierin genoemde tijden lijken redelijk.

Er zijn geen aanwijzingen dat de medische situatie van verzoeker de komende jaren zal veranderen, waardoor hij niet meer in staat zal zijn om gebruik te maken van een ADL-hond of niet meer in staat zal zijn deze te verzorgen.

Conclusie

Ook bij inzet van een ADL-hond blijven meerdere uren per week over waarvoor verzoeker hulp van een ander nodig heeft. Uit de gegevens komt naar voren dat ruim 8 uren per week die de ADL-hond kan overnemen verzekerde zelfstandiger kan maken in zijn ADL en mobiliteit buitenshuis.

Juridische beoordeling

In artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) wordt bepaald dat een verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Of een verzekerde, in dit geval verzoeker, aanspraak heeft op een ADL-hond moet als volgt beoordeeld worden:

De prestatiebeschrijving

Een ADL-hond 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 ADL-hond bevat de regelgeving geen aanvullende criteria.

Historie

Tot 1 januari 2013 was de hulphond omschreven als aparte prestatie (art. 2.34 van de Rzv) als volgt: 'hulphonden die een substantiële bijdrage leveren aan de

¹ Dat ADL-honden 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 ADL-honden."

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 levensverrichtingen, waardoor de zelfstandigheid van verzekerde wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.'

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
7 mei 2020

Onze referentie
2020003597

Hulpmiddelenzorg is gefaseerd omgevormd naar een regeling gebaseerd op functiebeperkingen. De aanspraak op hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem is vanaf 1 januari 2013 geregeld in het (toen nieuwe) artikel 2.12 van de Rzv en functiegericht omschreven. Alleen in het vierde lid van artikel 2.12 van de Rzv worden ADL-honden specifiek vermeld (in verband met de vergoeding van gebruikskosten). Met functiegerichte omschrijving is niet beoogd aanspraken inhoudelijk te wijzigen.

Reglementen zorgverzekeraars

De meeste zorgverzekeraars hebben in hun reglement Hulpmiddelen voorwaarden voor verstrekking van een ADL-hond opgenomen, die aansluiten bij artikel 2.34 van de Rzv (oud): door de te verstrekken/vergoeden ADL-hond moet de zelfstandigheid van de verzekerde worden vergroot en het beroep op zorgondersteuning moet verminderen. Het Zorginstituut heeft de zorgverzekeraars hierin gevolgd bij zijn adviezen in eerder voorgelegde geschillen. Ook uw bindende adviezen sluiten hierop aan.

Beoordeling van de aanspraak

Bij beantwoording van de vraag of een verzekerde in aanmerking komt voor een hulpmiddel zijn drie elementen te onderscheiden²:

- a. is er een objectief medische noodzaak voor de verstrekking (zorgbehoefte), en
- 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).

De elementen a en b vloeien voort uit artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv), dat bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

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 ADL-hond daarvoor de aangewezen oplossing is (zie onder b).

Ad b. adequaat

Een hulphond is een hulpmiddel. De verzekerde moet 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 hulpmiddelen. Als de beperkingen onvoldoende met eenvoudiger hulpmiddelen of andere zorg uit het basispakket gecompenseerd kunnen worden kan de verzekerde zijn aangewezen op een ADL-hond.

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

Of het hulpmiddel, in dit geval de ADL-hond, 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.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
7 mei 2020

Onze referentie
2020003597

Ad c. doelmatigheid

Een derde beoordelingselement is of de verstrekking niet onnodig duur is, dat wil zeggen of er goedkopere - adequate (zie hiervoor onder b) - alternatieven zijn. Dit is ter beoordeling van de zorgverzekeraar en valt buiten de reikwijdte van de adviestaak van het Zorginstituut.

Indicatievereiste

De vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een hulpmiddel, in dit geval een ADL-hond, moet beantwoord worden aan de hand van de - meer algemeen geformuleerde zogenaamde indicatievereisten, die voor de categorie hulpmiddelen gelden waaronder het hulpmiddel valt, voor zover geen aanvullende eisen in de regelgeving zijn opgenomen, zoals voor verstrekking of vergoeding van een ADL-hond.

Een zorgverzekeraar mag aanvullende voorwaarden stellen in zijn verzekeringsvoorwaarden en/of ten behoeve van de uitvoering van de zorgverzekering criteria ontwikkelen om te beoordelen of de verzekerde op het aangevraagde hulpmiddel, in dit geval een ADL-hond, is aangewezen voor zover deze de wettelijk omschreven aanspraken niet beperken. Het Zorginstituut ziet dit als een operationalisering 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 de zorgverzekeraar 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'.

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.

Voorliggende regelingen

Verweerder heeft zijn afwijzing mede gebaseerd op de overweging dat de ADL-hond huishoudelijke diensten verleent, waarvoor de Wmo voorliggend zou zijn.

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."³

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum

7 mei 2020

Onze referentie

2020003597

Een hulpmiddel, zoals een ADL-hond, is geen voorziening vanuit de Wmo 2015. Huishoudelijke hulp is een voorziening vanuit de Wmo 2015. 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 2015 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.

Toepassing in dit geschil, toepassing op de situatie van verzoeker

Verweerder heeft geen gebruik gemaakt van zijn bevoegdheid om in zijn verzekeringsvoorwaarden het vereiste dat een verzekerde redelijkerwijs moet zijn aangewezen op zorg (art. 2.1 van het Bzv) voor de aanspraak op een ADL-hond nader uit te werken.

Het Zorginstituut leidt uit de brief van 17 juli 2019 af, dat verweerder bij de (her)beoordeling van de aanvraag voor een ADL-hond wel (deels) de eerdergenoemde criteria, gebruikt.

Huishoudelijke hulp (voor het doen van de was) is een voorliggende voorziening volgens verweerder. Omdat huishoudelijke hulp een andere vorm van zorg betreft, is dat niet het geval vindt het Zorginstituut, met verwijzing naar bovenstaande opmerking in verband met artikel 2.1, eerste lid, van het Bzv.

Een keuze om geen gebruik te maken van huishoudelijke hulp (al dan niet vanuit de Wmo 2015) kan geen reden zijn om de aanvraag voor een ADL-hond op grond hiervan af te wijzen. Huishoudelijke hulp, dat geen aanspraak is vanuit de Zvw, kan niet worden gezien als vervanging van een ADL-hond.

Overigens, nu de echtgenote van verzoeker (met wie hij in gezinsverband samenwoont) kennelijk in staat is om huishoudelijke taken te doen, lijkt het op grond van jurisprudentie niet aannemelijk dat de gemeente op een aanvraag van verzoeker positief zal beslissen. Als diens echtgenote overbelast raakt of dreigt te

³ Zie: Staatsblad 2014, 417 (i.w.tr. 1 januari 2015). De Nota van toelichting vermeldt hierover: De toevoeging aan artikel 2.1, eerste lid, Bzv, leidt ertoe dat vormen van zorg of overige diensten die op grond van de Wlz, de Jeugdwet, de Wmo 2015 of mogelijke andere wettelijke voorschriften voor de verzekerde kunnen worden gefinancierd, niet onder de dekking van de zorgverzekering vallen.

raken, ligt het eerder in de reden dat zij een aanvraag doet voor huishoudelijke hulp bij de gemeente.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat "het zelfstandig functioneren even adequaat uitgevoerd kan worden met voorliggende hulpmiddelen dan als dat het geval zou zijn met een ADL-hond. De ADL-hond is daarmee niet doelmatig."

Datum
7 mei 2020

Onze referentie
2020003597

Verweerder noemt in zijn brief van 17 juli 2019 bij wijze van voorbeeld een rollator als alternatief hulpmiddel. Het Zorginstituut verwijst naar bovenstaand advies van zijn medisch adviseur, waarin onder meer gemotiveerd staat beschreven dat een rollator, al dan niet met sleeprem, geen adequaat hulpmiddel is voor verzekerde.

Het is aan verweerder om te beoordelen of een ADL-hond niet onnodig duur is, in vergelijking met adequate gelijkwaardige hulpmiddelen/voorzieningen, gezien de medische noodzaak en de zorgbehoefte van verzoeker.

Het Zorginstituut wijst erop dat afname van mantelzorg meegewogen kan worden bij beantwoording van de vraag of een ADL-hond beroep op zorg vermindert. Voor zover verweerder zijn afwijzing erop baseert dat geen substantiële afname van professionele zorg plaatsvindt, omdat verzoeker geen gebruik maakt van professionele zorg of voorzieningen vanuit de Zvw en/of de Wmo 2015, lijkt verweerder zich wel hiervan bewust, maar heeft verweerder de afname van mantelzorg – kennelijk – (nog) niet gekwantificeerd en vervolgens meegewogen, gezien zijn brief van 5 december 2019. Zoals de medisch adviseur hierboven concludeert, is op grond van de beschikbare informatie een afname van (mantel)zorg te verwachten van ruim 8 uur per week met de inzet van een ADL-hond. Omdat niet duidelijk is waarbij verzoeker wordt geholpen door zijn echtgenote, is echter nader onderzoek nodig. Als hierover voldoende duidelijkheid is verkregen, kan worden vastgesteld wat daadwerkelijk de afname van het beroep op (mantel)zorg is.

Het is uiteindelijk aan verweerder om te bepalen of de aangevraagde vergoeding van een ADL-hond doelmatig en daarmee niet onnodig kostbaar is, nadat uit nader onderzoek blijkt of andere hulpmiddelen/voorzieningen mogelijk zijn en de vermindering van het beroep dat verzekerde op zijn echtgenote moet doen, vergoeding rechtvaardigt.

Het Zorginstituut hecht er nog aan op te merken, dat het invoelbaar is dat verzoeker zijn echtgenote wil ontlasten. De inzet van hulpmiddelen zijn echter primair bedoeld om een verzekerde zelfstandig(er) te kunnen laten functioneren en niet om diens omgeving te ontlasten. Bij de afweging of de inzet van een ADL-hond gerechtvaardigd is, kan de mate waarin een mantelzorger, in dit geval de echtgenote van verzoeker wordt ontlast, wel worden meegewogen, zoals hierboven uitgelegd.

Voorts verdient nog opmerking dat verweerder op 15 mei 2019 aan verzoeker een machtiging heeft afgegeven voor een ADL-hond, die verweerder vervolgens weer heeft ingetrokken. Dit onderdeel van het geschil ziet niet op een aanspraak op zorg als bedoeld in artikel 114 van de Zvw. Het Zorginstituut is daarmee niet bevoegd om u over dit onderdeel van het geschil te adviseren.

Advies van het Zorginstituut

Het Zorginstituut komt op grond van bovenstaande tot de conclusie dat verweerder zijn afwijzing dient te heroverwegen. Het Zorginstituut adviseert u om verweerder nader onderzoek te laten doen, in ieder geval in hoeverre inzet van een ADL-hond daadwerkelijk het beroep op (mantel)zorg van verzoeker vermindert. Aan de hand van de resultaten van het onderzoek kan verweerder dan een besluit nemen of verzoeker is aangewezen op een ADL-hond.

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

Datum
7 mei 2020

Onze referentie
2020003597

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg

Gelet op het advies van zijn medisch adviseur is niet zonder meer vast te stellen of verzoeker aan de vereisten, die de zorgverzekeraar – kennelijk – toepast, nu deze niet kenbaar zijn voor verzoeker, omdat deze niet in de polisvoorwaarden van de zorgverzekeraar zijn opgenomen. Of het beleid van de zorgverzekeraar op andere wijze kenbaar is gemaakt, blijkt niet uit het toegezonden dossier. Het is in ieder geval aan de zorgverzekeraar om met inachtneming van bovenstaande opmerkingen/het medisch advies te bepalen of vergroting van zelfstandigheid van verzoeker en de mate waarin te verwachten is dat hij minder beroep doet op hulp van zijn partner, of minder beroep zal kunnen/moeten doen op thuiszorg vanuit de Zorgverzekeringswet verstrekking of vergoeding van de aangevraagde ADL-hond rechtvaardigt.

DUS (niet op te nemen in advies, alleen om concreet en leesbaar te maken opgeschreven):

Ook als een verzekerde – anders dan in dit geval – ervoor kiest om gebruik maakt van huishoudelijke hulp (en/of ADL) vanuit de Wmo en deze hulp ontvangt, dan kan de zorgverzekeraar een (mogelijke) besparing van kosten op de HDL (en/of ADL) niet bij zijn doelmatigheidsafweging betrekken.