

# Bindend advies

## Geschillencommissie Zorgverzekeringen

(prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. L. Ritzema en mr. drs. J.W. Heringa)

Zaaknummer: 202300097

### Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

en

- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen
  - 2) Menzis N.V. te Wageningen
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

### 1. Samenvatting

- 1.1. Verzoekster heeft aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hier: de commissie) verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is aan haar een machtiging te verstrekken voor een ADL-hulphond. Met dit hulpmiddel zal haar zelfstandigheid worden vergroot en zal het beroep op zorgondersteuning worden verminderd. De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag hiervoor afgewezen omdat de Wet langdurige zorg voorliggend is en vanwege het ontbreken van een verzekeringsindicatie. Tevens is een ADL-hulphond in de situatie van verzoekster niet doelmatig.
- 1.2. De commissie overweegt, gelet op het advies van het Zorginstituut Nederland van 17 juni 2024, dat verzoekster aannemelijk heeft gemaakt dat zij redelijkerwijs is aangewezen op een ADL-hulphond. Haar zelfstandigheid kan met de inzet van een ADL-hulphond worden vergroot, omdat deze haar in staat stelt zelfstandig naar buiten te gaan. Daarnaast houdt zij overdag meer energie over doordat een hulphond haar helpt bij het verlichten van spasmes in de nacht. Met de inzet van een ADL-hulphond wordt een vermindering van de zorgondersteuning in de vorm van fysiotherapie van een half uur in de week verwacht. Niet is gebleken waarom een ADL-hulphond in de situatie van verzoekster niet doelmatig is. Het verzoek wordt toegewezen.
- 1.3. Hierna wordt eerst het verloop van de procedure geschetst, daarna volgen de vaststaande feiten en wordt ingegaan op de bevoegdheid van de commissie. Nadat de standpunten van partijen kort zijn weergegeven volgt de beoordeling, en uiteindelijk de uitspraak.

### 2. Verloop van de procedure

- 2.1. Verzoekster heeft bij brief van 3 oktober 2023 de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een uitspraak te doen. Op 19 oktober 2023 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling. Tot het dossier behoren de stukken die tijdens de fase bij de Ombudsman Zorgverzekeringen zijn gewisseld.

- 2.2. Bij brief van 14 december 2023 heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt aan de commissie uiteengezet. Een kopie van deze brief is op 18 december 2023 aan verzoekster gestuurd.
- 2.3. Bij brief van 8 februari 2024 heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 20230097) aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht. Een kopie hiervan is op 12 februari 2024 aan partijen gestuurd. Verzoekster is bij die gelegenheid gevraagd aanvullende informatie aan te leveren. Verzoekster heeft bij bericht van 6 maart 2024 gereageerd, waarbij zij de vragen die door het Zorginstituut waren geformuleerd heeft beantwoord. Een kopie van deze reactie is op 7 maart 2024 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden waarbij aan deze de mogelijkheid is geboden hierop te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft op 14 maart 2024 gereageerd. Een kopie van deze reactie is ter kennisname aan verzoekster gestuurd. Afschriften van de nagekomen correspondentie zijn aan het Zorginstituut gezonden met de vraag een nader advies uit te brengen. Het Zorginstituut heeft bij brief van 9 april 2024 aan de commissie een nader advies uitgebracht. Een kopie hiervan is op 15 april 2024 aan partijen gestuurd.
- 2.4. De beslissing in de onderhavige zaak wordt genomen door een commissie die bestaat uit drie leden, die allen kennisnemen van het volledige dossier. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 mei 2024 door twee leden van de commissie gehoord. Partijen zijn hierover voorafgaand schriftelijk geïnformeerd. Van de zitting zijn aantekeningen gemaakt die ter kennisname aan partijen zijn gestuurd.
- 2.5. De aantekeningen van de hoorzitting zijn op 30 mei 2024 aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek de commissie mee te delen of het voorlopig advies van 9 april 2024 aanpassing behoeft. Bij brief van 17 juni 2024 heeft het Zorginstituut aan de commissie een definitief advies uitgebracht dat in kopie naar partijen is gezonden. Partijen zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen 10 dagen op het stuk te reageren. Verzoekster heeft hier geen gebruik van gemaakt. De ziektekostenverzekeraar heeft 9 dagen na afloop van de termijn gereageerd. Deze reactie is door de commissie met het oog op een goede procesorde als tardief aangemerkt. Bij brief van 24 juli 2024 heeft de commissie aan de ziektekostenverzekeraar meegedeeld dat bedoeld stuk om die reden buiten beschouwing wordt gelaten.

### 3. **Vaststaande feiten**

- 3.1. Verzoekster was in 2022 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering Menzis Basis (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen Extra Verzorgd 3 en TandVerzorgd 500 (hierna tezamen: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.
- 3.2. Verzoekster is bekend met cerebrale parese - met spastische tetraparese tot gevolg - scoliose en een heupafwijking. Ten behoeve van verzoekster is op 22 maart 2022 bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een ADL-hulphond.
- 3.3. Bij brief van 13 april 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat de aanvraag wordt afgewezen.
- 3.4. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Bij brief van 31 oktober 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.
- 3.5. Bij brief van 6 februari 2024 heeft het Zorginstituut aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht.

3.6. Bij brief van 9 april 2024 heeft het Zorginstituut aan de commissie een nader advies uitgebracht.

3.7. Bij brief van 17 juni 2024 heeft het Zorginstituut aan de commissie een definitief advies uitgebracht.

#### 4. **Standpunt verzoekster**

4.1. Verzoekster heeft aan de commissie verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar is gehouden aan haar een machtiging te verstrekken voor een ADL-hulphond.

4.2. Zij heeft aangevoerd, zoals verwoord in haar brief van 3 oktober 2023, dat haar indicatie VG8 - op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) - geen invloed heeft op de zelfregie. Zij is zich zeer bewust van haar eigen kunnen. Er is geen 24 uren supervisie zoals de ziektekostenverzekeraar beschrijft. Zij heeft 21 uur achterwacht en de overige zorg is via een PGB vv ingekocht.

4.3. Verzoekster krijgt drie keer per week fysiotherapie omdat haar lichamelijk functioneren achteruit gaat. Zij moet veel handelingen zelf doen en dit kost veel inspanning. Hierdoor is zij snel overprikkeld en ervaart zij veel pijn en stijfheid in haar spieren. Met de komst van een ADL - hulphond hoeft zij minder inspanning te leveren, waardoor zij energie overhoudt en er minder fysiotherapie en zorg nodig is. In de brief van 6 maart 2024 aan de commissie heeft verzoekster hieraan toegevoegd dat een getrainde hond kan anticiperen op de spasmes die zij vooral in de nacht heeft. De hond kan tegendruk bieden waardoor verzoekster snel verder kan slapen en een betere nachtrust ervaart. Met de inzet van een ADL-hulphond heeft zij meer controle over haar leven. Verzoekster schat in dat de besparing op zorg en fysiotherapie over een periode van 8 jaar totaal € 29.952,- zal bedragen. De tijdsbesparing bij inzet van een ADL-hulphond bedraagt naar schatting van verzoekster 142 minuten per dag.

4.4. Ter zitting heeft verzoekster in aanvulling hierop benadrukt dat zij een positief advies heeft ontvangen van Hulphond Nederland. Deze organisatie heeft naar de leefomgeving en mogelijkheden en beperkingen van verzoekster gekeken. Hierop is een positief advies afgegeven ten aanzien van een hulphond. Verzoekster stelt dat zij in staat is een hond op te voeden. Een hulphond vermindert stress en spanning en bevordert het zelfvertrouwen van verzoekster. Verzoekster kan waarschijnlijk vaker en zonder begeleiding naar buiten. Ze kan naar de winkel voor kleine boodschappen. Voor andere activiteiten zal er nog wel iemand met haar moeten meegaan. Met de inzet van een ADL-hulphond wordt een besparing van fysiotherapie verwacht van een half uur in de week. Vanwege de hulp met de spasmes in de nacht zal verzoekster meer energie overhouden. Dit maakt al dat haar leven er heel anders uit kan gaan zien.

#### 5. **Standpunt ziektekostenverzekeraar**

5.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard dat hij de aanvraag voor een ADL-hulphond terecht heeft afgewezen. Hij heeft hiertoe aangevoerd, zoals verwoord in de heroverweging van 31 oktober 2022, dat de inzet van een hulphond het beroep op zorgondersteuning niet substantieel zal verminderen. Ook zal geen planbare zorg worden uitgespaard. In de brief van 5 juli 2023 aan de Ombudsman Zorgverzekeringen is hieraan door hem toegevoegd dat verzoekster een Wlz-indicatie 8VG heeft, er geen sprake is van eigen regie, en de zelfstandigheid beperkt is. Vergroting van de zelfstandigheid is daarom niet aan de orde. Verzoekster is niet redelijkerwijs aangewezen op een ADL-hulphond en tevens is dit hulpmiddel niet doelmatig. Daarnaast is de Wlz een voorliggende voorziening. Artikel 2.1, eerste lid, Besluit Zorgverzekering staat daarom eraan in de weg om aan verzoekster een ADL-hulphond te verstrekken.

5.2. In de bijlage bij de brief van 13 maart 2024 heeft de ziektekostenverzekeraar bovenstaande aangevuld en gesteld dat verzoekster niet voldoende zelfredzaam is. Voor het zorgen voor

een ADL-hulphond zijn regie en aansturing noodzakelijk. Er wordt door hem uitgegaan van een juiste Wlz-indicering door het CIZ en dit betekent dat wat betreft de sociale redzaamheid overname van zorg nodig is. Verzoekster is niet in staat om taken zelfstandig uit te voeren, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek. Daarnaast is een ADL-hulphond nooit erkend in de functie van tegendruk geven bij spasmen. Tegendruk geven vormt ook geen onderdeel van de behandeling door een fysiotherapeut bij spasmen en voldoet volgens de ziektekostenverzekeraar niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

- 5.3. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar herhaald dat niet is bewezen dat een hulphond kan worden ingezet bij het verminderen of verlichten van spasmes. Dit is niet bewezen effectief. Daarnaast blijft de ziektekostenverzekeraar met de vraag zitten of en in hoeverre de inzet van een ADL-hulphond de zelfstandigheid van verzoekster vergroot. Ook betwijfelt hij dat verzoekster in staat is om zelfstandig voor de hond te zorgen. Niet is gebleken dat de inzet van een hulphond een substantiële vermindering van zorgondersteuning teweeg brengt. De medische noodzaak ontbreekt en het hulpmiddel is niet doelmatig.

## 6. Advies Zorginstituut

- 6.1. In het voorlopig advies van 8 februari 2024 heeft het Zorginstituut, voor zover hier van belang, opgemerkt:

### "Beoordeling"

*De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.*

*Een indicatie voor een hulphond vanuit de basisverzekering kan bestaan indien de hulphond 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 functiebeperkingen, 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.*

*De vraag die beantwoord moet worden is of inzet van een hulphond in de situatie van verzoekster een substantiële bijdrage betekent en in hoeverre deze het beroep op zorgondersteuning (substantieel) vermindert en [de] zelfstandigheid vergroot.*

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

*Uit het dossier blijkt dat verzoekster als gevolg van cerebrale parese, spastische tetraparese (krachtsverlies in alle ledematen met hoge spierspanning en spasmes/spierkrampen) heeft. Ook heeft zij scoliose en een heupafwijking. Zij kan niet lopen, is volledig rolstoelafhankelijk, heeft verminderde balans en heeft weinig tot geen handfunctie, voorwerpen kan zij moeilijk grijpen en vasthouden. Verder gaan de transfers met een actieve tillift.*

### Aanvraag hulphond

*Op 14 september 2021 is een hulphond aangevraagd. Een eerdere aanvraag, in 2014, werd niet toegewezen omdat verzoekster destijds nog bij haar ouders woonde. Per oktober 2021 woont zij zelfstandig.*

*De ergotherapeut schrijft in de aanvraag dat er (ten tijde van deze aanvraag) op de dag professionele ondersteuning en familie aanwezig is, er is altijd iemand in de buurt, en dat dit verandert als verzoekster alleen gaat wonen.*

*In de bijbehorende tabel noemt de ergotherapeut PGB begeleiding van 63 uur. Dit omvat ochtend- en avondzorg, ondersteuning bij toiletgang, jas aan- en uittrekken, klaarzetten van eten en drinken, gebruiksklaar maken van eten en het pakken en opruimen van spullen.*

*Beoogde taken van een hulphond zijn:*

- Alarmknop bedienen/ bij nood hulp halen;*

- Spasmen verlagen;
- Spullen oprapen en aangeven;
- Gordijnen openen en sluiten;
- Lichtknoppen bedienen;
- Liftknoppen bedienen;
- Deuren openen en sluiten;
- Dekbed op- en afhalen;
- Uittrekken sokken en schoenen;
- Kasten en lades openen/ sluiten en spullen pakken en transporteren;
- Bedienen van de intercom;
- Was in en uit de wasmachine;
- Hulp bij boodschappen doen (dragen, pakken van spullen en op de band leggen, opruimen);
- Openen en sluiten van deuren buitenshuis.

Aanwezige aanpassingen zijn een elektrisch bedienbare voordeur, toilet met beugels, aangepaste douchestoel, onderrijdbare keuken en een alarmsysteem. In de praktische indicatie van 17 februari 2022 (verzoekster woont inmiddels op zichzelf) wordt verder aangegeven dat verzoekster een slechte rompbalans heeft en moeite met reiken en strekken. Zij heeft last van pijnlijke spasmes, die veroorzaakt worden door schrikreacties en door overbelasting.

Als beoogde taken van een hulphond worden, naast bovengenoemde taken, verder genoemd:

- Koelkastdeur openen en sluiten;
- Etenswaar en drinken uit de koelkast pakken;
- Jas uit-/aantrekken voor het zelfstandig naar buiten kunnen gaan;
- Sjaal aangeven en wanten uittrekken;
- Gebruik maken van aanwijzestok, ook in de winkel;
- Liftknop indrukken bij vrienden en familie;
- Voetsteunen omhoog of omlaag duwen voor het maken van transfer.

In het advies bij de praktische aanvraag wordt verder aangegeven dat verzoekster door de komst van een hulphond naar buiten durft te gaan en meerdere sociale contacten kan opbouwen. De hond zal bijdragen aan zelfstandig functioneren, autonome beslissingen nemen en verzoekster kan met een hulphond onafhankelijk door het leven gaan zonder een beroep op derden te hoeven doen. Een hulphond is er 24/7 en ook buitenshuis, iets waar professionele zorg niet aan tegemoet kan komen.

De fysiotherapeut geeft in de brief van 8 juli 2022 aan dat verzoekster veel last heeft van spasmes en spierkrampen, met name ook in de nacht. Een hulphond kan helpen deze krampen te verminderen door druk te geven op de pijnlijke plekken.

De verwachting is dat spierspanningsklachten dan minder snel op zullen bouwen, waardoor verzoekster minder afhankelijk is van de fysiotherapie.

Verzoekster geeft zelf in haar brief van 3 oktober 2023 aan dat zij met inzet van een hulphond minder fysiotherapie en zorg nodig zal hebben.

De ergotherapeut geeft in de brief van 30 juni 2022 aan dat de forse lichamelijke functiebeperkingen zich uiten in beperkte bewegingsvrijheid van alle ledematen en hoofd, dat met name de fijne motoriek is aangedaan en dat spasticiteit het functioneren nog meer beperkt. Het is voor verzoekster moeilijk en onmogelijk om alle handelingen zelf uit te voeren. Zij maakt dan ook gebruik van zorg die zij inkoop. Deze zorg is gepland en kan niet voorzien in de ondersteuning en zorgmomenten die zich ad hoc voordoen. Zij maakt gebruik van een elektrische rolstoel om zich zelfstandig te verplaatsen. Door inzet van een hulphond is verzoekster vrij in het uitvoeren en de planning van dagelijkse handelingen, doordat een hulphond kan helpen met (deel)handelingen. Er zijn dan alleen nog momenten zorg nodig die goed te plannen zijn. Een hulphond zal zeker bijdragen aan het vergroten van de zelfstandigheid. Verzoekster hoeft dan niet voor ieder klein dingetje op hulp te wachten, kan beter functioneren met minder inspanning, haar eigen

dagstructuur bepalen, regie over haar leven houden en toe komen aan activiteiten die haar kwaliteit van leven vergroten, aldus de ergotherapeut.

#### Afwijzing verweerder

Verweerder wijst in de brief van 5 juli 2023 af met als motivering dat verzoekster zorg ten laste van de Wlz ontvangt, en bij de indicatie 8VG is geen sprake van eigen regie en is de zelfstandigheid beperkt, zodat vergroting van zelfstandigheid niet aan de orde is en de inzet van een hulphond daarmee niet zal leiden tot een substantiële vermindering van de zorgondersteuning. Verzoekster is daarom niet redelijkerwijs aangewezen op een hulphond en verstrekking is tot slot niet doelmatig, aldus verweerder.

Ook geeft verweerder aan dat de Wlz in dit verband te beschouwen is als een voorliggende voorziening. Dit laatste betekent dat ook indien verzoekster er de voorkeur aan geeft bepaalde zorg te laten uitvoeren door een hulphond, artikel 2.1, eerste lid, van het Bzv dit in de weg staat dat dit hulpmiddel aan haar wordt verstrekt, aldus verweerder.

#### Overwegingen Zorginstituut

Het is niet uitgesloten dat een verzekerde met een Wlz-indicatie in aanmerking komt voor een hulphond. Als iemand met een Wlz-indicatie zonder verblijf en behandeling een aanvraag doet voor een hulphond zal de zorgverzekeraar moeten beoordelen of diegene hierop is aangewezen. De voorliggendheid van artikel 2.1, eerste lid, van het Bzv is niet van toepassing omdat de hond moet worden gezien als hulpmiddel en niet als de vervanging van zorg (pv, bg). Afhankelijk zijn van zorgverleners is immers iets anders dan van een hulpmiddel, in dit geval in de vorm van een hond, zijnde een hulpmiddel gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, namelijk ter compensatie van functiebeperkingen zoals bij het gebruiken van arm en hand (artikel 2.12 van de Rzv).

Ook dan zullen de elementen zoals zelfstandigheid en vermindering van zorg moeten worden beoordeeld.

Uit de voorliggende gegevens is op te maken dat verzoekster een indicatie heeft voor volledige verzorging c.q. 24 uur per dag zorg in de nabijheid (8VG5). Volgens de brief van de SKGZ van 9 oktober 2023 woont verzoekster nu zelfstandig en heeft zij geen 24-uurs supervisie nodig, maar zij heeft 21 uur achterwacht beschikbaar, en planbare ochtend- en avondzorg, wat via het PGB gaat. Met een hulphond zou zij veel zelfstandiger zijn en minder hoeven te bellen voor zorg. Daarnaast blijkt, onder meer uit de informatie van de fysiotherapeut, dat verzoekster veel last heeft van de, bij cerebrale parese optredende, spierkrampen/spasmen, met name ook in de nacht. Een hulphond kan door druk te geven op de betreffende spieren helpen deze spasmen tegen te gaan. Gezien de motorische beperkingen van verzoekster is het aannemelijk dat zij dit niet of niet gemakkelijk zelf kan bewerkstelligen. Een hulphond compenseert hierbij deze motorische functiebeperkingen.

In [het] geval van verzoekster is het niet uitgesloten dat zij is aangewezen op een hulphond. Uit de informatie is op te maken dat inzet van een hulphond tot zorgvermindering kan leiden en tot vergroting van de zelfstandigheid, ook buitenshuis. Hoeveel deze hulp concreet bedraagt is uit de voorliggende informatie niet duidelijk. Dit zou nader onderzocht moeten worden, bijvoorbeeld door een overzicht te (laten) maken van alle beoogde taken van een hulphond en met concrete, gespecificeerde informatie (in minuten/uren) over de besparing op (mantel- en professionele) zorg. Ook moet de concrete hulp door een hulphond bij het tegengaan van de spasmen in een dergelijk overzicht c.q. in de beoordeling meegenomen worden.

#### Conclusie en nader onderzoek

Op grond van het voorliggende dossier is niet uitgesloten dat verzoekster is aangewezen op een hulphond. De inzet van een hulphond kan tot zorgvermindering leiden en tot vergroting van de zelfstandigheid, maar niet is duidelijk hoeveel deze hulp concreet bedraagt. Het Zorginstituut adviseert om hier nader onderzoek naar te verrichten.

#### Nader onderzoek



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

- 6.2. In het nader advies van 9 april 2024 heeft het Zorginstituut, voor zover hier van belang, opgemerkt:

#### Overwegingen Zorginstituut

##### Indicering CIZ met betrekking tot Wlz pakket 8VG

Volgens het in het oorspronkelijke dossier aanwezige indicatiebesluit van het CIZ (brief van 2 november 2012) is er een indicatie voor zorg met zorgzwaartepakket (ZZP) VG 08 (PGB). De medisch adviseurs van verweerder geven aan dat het pakket 8VG inhoudt dat wat betreft sociale redzaamheid overname van zorg nodig is en dat dit betrekking heeft op het onderhouden van de sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, communicatie, uitvoeren van taken en regelen van de dagelijkse routine. Verzoekster is niet in staat om taken zelfstandig uit te voeren, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek. In het kader van deze beschrijving is verweerder van oordeel dat verzoekster niet voldoende zelfredzaam is en dat voor het zorgen voor een hulphond onder andere regie en aansturing noodzakelijk is.

Volgens het indicatiebesluit was ZZP LG 05 aangevraagd, maar kreeg verzoekster ZZP VG 08 omdat dit pakket volgens het CIZ het meest aansloot bij haar aandoening en daaruit voortkomende beperkingen. In dit indicatiebesluit werd met betrekking tot het aantal uren zeven etmalen per week vermeld. VG staat voor verstandelijk gehandicapt en LG voor lichamelijk gehandicapt. Ingevolge de Regeling langdurige zorg wordt onder 'VG 08' verstaan: Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging en onder 'LG 05': Wonen met begeleiding en intensieve verzorging. De dominante grondslag voor het cliëntprofiel VG is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis) en de dominante grondslag voor het cliëntprofiel LG is meestal een lichamelijke handicap (functiestoornis). Volgens de omschrijving van het zorgprofiel VG 08 is, zoals verweerder ook aangeeft, voor sociale redzaamheid overname van zorg nodig. Ook wordt in deze omschrijving onder meer aangegeven dat deelname aan het maatschappelijk leven slechts met individuele begeleiding mogelijk is.

Ten tijde van het indicatiebesluit van het CIZ in 2012 gold de AWBZ en woonde verzoekster nog bij haar ouders thuis. Inmiddels woont zij zelfstandig. In een uit het dossier opgenomen brief van verzoekster van 3 oktober 2023 geeft zij aan dat door haar woonsituatie eigen regie juist heel belangrijk is en zij zelf moet aangeven waar en wanneer zij hulp nodig heeft. Uit deze brief is verder op te maken dat zij geen 24-uurs supervisie heeft, maar 21 uur achterwacht en de rest is via eigen PGB invulbaar. Volgens de bij de brief van 13 maart 2024 van verweerder gevoegde bijlage heeft verzoekster een PGB voor 63 uur per week, wat inhoudt dat gemiddeld 9 uur per dag zorg gegeven kan worden. In de informatie van verzoekster en de informatie van het aanvraagformulier en de praktische aanvraag voor een hulphond is aangegeven dat verzoekster met inzet van een hulphond op een aantal punten zelfstandig(er) kan functioneren, en dat zij voor de hond kan zorgen (waaronder zelfstandig uitlaten). Gezien deze informatie kan afgevraagd worden of de omschrijving, behorende bij zorgprofiel VG 08, wel (volledig) van toepassing is op de situatie en het functioneren van verzoekster, zowel op dit moment als met inzet van een hulphond. Of dit zorgprofiel in de situatie van verzoekster het meest passend is, is niet ter beoordeling van het Zorginstituut.

##### Functie tegendruk bij spasme

De medisch adviseurs van verweerder geven aan dat een hulphond een geclassificeerd hulpmiddel is, gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, namelijk ter compensatie van functiebeperkingen zoals bij het gebruiken van arm en hand. Daarnaast geeft verweerder aan dat een hulphond voor de taak 'tegendruk geven bij spasmen' nooit erkend is en er is nooit gekeken welke rol een hond hierin heeft. Fysiotherapeuten die cliënten met spasmen of spasticiteit behandelen, trainen deze bijvoorbeeld volgens functionele fysiotherapie (training van spastische spieren, spierkracht en spieruithoudingsvermogen) en NDT therapie (Neuro Development

Treatment). Hierin is tegendruk geen onderdeel van de behandeling. Er is volgens verweerder dan ook geen sprake van zorg die voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

Zoals in het eerste voorlopig advies aangegeven, en ook de medisch adviseurs van verweerder schrijven dit, is een hulphond een hulpmiddel gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, namelijk ter compensatie van functiebeperkingen zoals bij het gebruiken van arm en hand. De bij de aandoening van verzoekster (cerebrale parese) optredende aanvallen van spierspasmen (het plotseling samentrekken van bepaalde spieren) zijn vergelijkbaar met bijvoorbeeld de pijnlijke kuit- of teenkrampen die mensen zonder cerebrale parese kunnen doormaken (bijvoorbeeld in het zwembad, 's nachts in bed of na intensief sporten). Bij verzoekster treden spierspasmen frequenter en langduriger op dan dat bij personen zonder motorische beperkingen doorgaans het geval is. Een persoon zonder motorische beperkingen kan dergelijke spasmen/krampen tegengaan door tegendruk te geven, in geval van kuitkramp door met de hand aan de voet te trekken of tegen de spier te duwen om de betreffende spieren te rekken en uit de kramp te krijgen. Verzoekster kan deze handeling niet doen als gevolg van haar motorische functiebeperkingen. In deze situatie kan een hulphond wel de hiertoe benodigde hand-/armbewegingen overnemen, namelijk door tegendruk te geven om de aangedane spieren te rekken en zodoende de acute kramp (spasme) tegen te gaan. Dit betreft niet een behandeling zoals die door fysiotherapeuten wordt gegeven, maar het compenseren, overnemen van een handeling, namelijk een arm-handbeweging die verzoekster niet zelf kan maken en die een persoon zonder motorische beperkingen in geval van spierkrampen op het acute moment wel zelf uitvoert.

Naast het bieden van de benodigde tegenbeweging kan een hulphond, indien nodig, een alarmknop bedienen om te alarmeren. De inzet van een hulphond dient dan ook in beide gevallen als compensatie van beperkingen in de handarmfunctie.

#### Zorgvermindering en vergroten van de zelfstandigheid

Verweerder geeft aan dat concretisering van de zorgvermindering en het vergroten van de zelfstandigheid onvoldoende onderbouwd is. Voor een taak als gordijnen openen en het licht aandoen zijn inderdaad andere hulpmiddelen voorhanden, al is het aannemelijk dat een tijdsbesparing van enkele minuten door de door verweerder genoemde omgevingsbesturing niet opweegt tegen de kosten ervan, nu een hulpverlener al voor de ochtend- en avondzorg aanwezig is. Met name is hier de vraag van belang of een hulphond daadwerkelijk substantieel tijd bespaart als een hulpverlener in huis moet komen voor hulp bij het aan- en uitkleden, transfers van en naar bed, toiletgang en hulp bij het eten. Verweerder geeft aan dat de hulpverlener bij het boodschappen doen meegaat en dat de meerwaarde van een hulphond niet duidelijk is. Uit het overzicht van verzoekster maakt het Zorginstituut echter op dat de hulpverlener weliswaar hulp moet (blijven) bieden met het aandoen van de schoenen, maar dat een hulphond ondersteuning kan bieden met de jas, handschoenen, sjaal en deken, en dat verzoekster hierdoor verder zelfstandig, zonder hulpverlener, naar buiten kan (zoals voor het boodschappen doen) en bij thuiskomst niet afhankelijk is van een hulpverlener voor het uitdoen van jas, handschoenen en afdoen van sjaal en deken.

Of de interpretatie van verweerder, dat een hulpverlener bij het naar buiten gaan nodig blijft, of die van het Zorginstituut, dat verzoekster met een hulphond zelfstandig, zonder hulpverlener, naar buiten kan gaan, de juiste is, dient nagegaan te worden (bijvoorbeeld door nadere informatie tijdens de hoorzitting).

Daarnaast is inzet van een hulphond beoogd bij de spasmen die 's nachts optreden (niet-planbare zorg). Verzoekster geeft aan dat dit minstens drie keer per week het geval is en dat hulp hierbij gemiddeld 30 minuten per keer bedraagt, exclusief reistijd van de zorgverlener om ter plaatse te komen. Hoeveel tijd nodig is voor een hulpverlener om ter plaatse te komen, is niet vermeld.

Inzet van een hulphond zal bijdragen tot zelfstandigheid, in die zin dat deze de tegendruk zal bieden die verzoekster zelf niet kan bewerkstelligen. Ook zal inzet van een hulphond tijd (reistijd en zorgondersteuning) van een hulpverlener uitsparen.



Uit de voorliggende stukken is enerzijds op te maken dat inzet van een hulphond de zorgondersteuning bij planbare zorg overdag iets, maar niet substantieel, zal verminderen. Anderzijds kan inzet van een hulphond de zelfstandigheid van verzoekster wel vergroten, namelijk in de vorm van hulp bij het tegengaan van spasmen. Daarnaast zal inzet van een hulphond waarschijnlijk ook het zelfstandig naar buiten gaan van verzoekster mogelijk maken. Of dit inderdaad het geval is, zal nog verduidelijkt moeten worden, bijvoorbeeld door nadere informatie tijdens de hoorzitting.

#### Conclusie

Op grond van het oorspronkelijke dossier en de aanvullende informatie is niet voldoende duidelijk in hoeverre een hulphond bijdraagt aan het vergroten van de zelfstandigheid (buitenhuis) van verzoekster. Dit kan nader opgehelderd worden tijdens de (mogelijk) aankomende hoorzitting.

#### Advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier om nadere verduidelijking over de mate waarin een hulphond bij kan dragen aan de zelfstandigheid (buitenhuis) van verzoekster.

- 6.3. In het definitief advies van 17 juni 2024 heeft het Zorginstituut, voor zover hier van belang, opgemerkt:

#### "Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag in geschil is of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond ten laste van de basisverzekering.

Uit het verslag van de hoorzitting volgt dat verweerder aangeeft dat niet is bewezen dat een hulphond kan worden ingezet bij spasmen. Daarnaast werken bij een hondenschool mensen die ervaring hebben met het werken met honden en deze kunnen de inzet van een hulphond niet koppelen aan een medische indicatie, aldus verweerder. Ook is naar de doelmatigheid gekeken en blijft verweerder met vragen zitten in hoeverre de inzet van een hulphond de zelfstandigheid van verzoekster vergroot. Verder zet verweerder vraagtekens bij de vraag of verzoekster voor een hulphond kan zorgen.

#### Inzet hulphond bij spasmen

Zoals in het voorlopig advies is aangegeven, zijn de bij de aandoening van verzoekster optredende aanvallen van spierspasmen vergelijkbaar met bijvoorbeeld de pijnlijke kuit- of teenkramp die mensen zonder een aandoening weleens doormaken. Bij verzoekster treden spierspasmen frequenter en in meer spiergroepen op dan dat bij personen zonder deze aandoening. Een persoon zonder motorische beperkingen kan een spasme/kramp tegengaan door tegendruk te geven. Dit kan door met de hand aan de voet te trekken of tegen de spier te duwen, of door te gaan staan en het pijnlijke been naar achteren te zetten met de hiel op de grond, om de kramp eruit te krijgen. Verzoekster kan deze handeling niet uitvoeren als gevolg van haar motorische functiebeperkingen.

Wat betreft indicatiestelling bestaat indicatie voor een hulphond uit twee delen, namelijk een praktische indicatie (door de hondenschool), en een medische/zorginhoudelijke indicatie (door een ter zake deskundige zorgverlener, veelal een ergotherapeut). In geval van verzoekster is het niet zozeer een medewerker van de hondenschool die deze inzet noemt, maar de bij verzoekster betrokken zorgverleners. De ergotherapeut heeft in het aanvraagformulier van 4 januari 2022 bij 'verrichtingen hulphond' ook 'spasme verlagen' genoemd. Ook de fysiotherapeut benoemt in de brief van 8 juli 2022 inzet van een hulphond, deze kan naar verwachting door druk te geven op de pijnlijke plekken bewerkstelligen dat spierspanningsklachten minder snel opbouwen. Verzoekster geeft zelf onder andere in haar brief van 6 maart 2024 aan dat spierspasmus zich uiten in hevige pijn en stijfheid en dat deze zich voornamelijk 's nachts voordoen. Door de spierstijfheid kan zij geen hulp inroepen. In gevallen waarin iemand aanwezig is, kan deze druk aanbrengen op haar lichaam, wat effectief is. Een getrainde hulphond kan leren deze signalen op te pikken en

tegendruk bieden, aldus verzoekster, die hiervoor blijkens haar brief van 6 maart 2024 ook een bevestiging vanuit Hulphond Nederland kreeg. In de Zorgverzekeringswet geldt het criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk', en bij ontbreken van een zodanige maatstaf, 'door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg of diensten'. Een hulphond is een hulpmiddel ter compensatie van beperkingen in het bewegingssysteem, zoals bedoeld in artikel 2.12 van de Rzv. Het criterium 'de stand van wetenschap en praktijk' is niet van toepassing in geval van een hulphond die getraind is om beperkingen van hand- en armfunctie te compenseren. Analoog aan andere hulpmiddelen (zoals bladomslagapparatuur en eetapparaten) gaat het hierbij om het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'.

Bij hulphonden waarbij een specifieke (andere) functie geclaimd wordt (bijvoorbeeld het vroegtijdig opsporen van een te lage bloedsuiker of epilepsie) kan het 'stand van de wetenschap en praktijk'-criterium wel van toepassing zijn. In de opleiding van een hulphond leert de hond basiscommando's. Vervolgens wordt gezocht naar een passende combinatie tussen toekomstige gebruiker en hond, en bestaat de vervolgrtraining [uit] maatwerk, afgestemd op de zorgbehoefte van de toekomstige gebruiker.

In geval van spierspasmen is de beoogde inzet van een hulphond het compenseren van de beperkte hand- en armfunctie. Zoals de bij verzoekster betrokken zorgverleners ook aangeven, is dit een taak die een hierop getrainde hulphond kan uitvoeren. Deze kan de voor het tegengaan van spasmen benodigde hand-/armbewegingen overnemen, namelijk door tegendruk te geven om de aangedane spieren te rekken en zodoende de acute kramp (spasme) te verminderen of zelfs in de kiem te smoren. Ook kan een hulphond, naast het bieden van de benodigde tegenbeweging, een alarmknop bedienen aangezien verzoekster dat gedurende de spierspasmen niet zelfstandig kan.

#### Vermindering van zorg

Verzoekster heeft in de eerdergenoemde brief van 6 maart 2024 aangegeven dat de fysiotherapeut aangaf dat met inzet van een hulphond ten aanzien van de spasmes fysiotherapie verminderd kan worden en daarmee een kostenbesparing oplevert. Zoals blijkt uit het hoorzittingsverslag, geeft verweerder aan [dat] gezien de medische indicatie zich niet te kunnen voorstellen dat een hulphond zal leiden tot vermindering van fysiotherapie.

Uit de brief van de fysiotherapeut van 8 juli 2022 blijkt echter dat de fysiotherapie tijd nodig heeft om te detoniseren en dóór te bewegen (dat wil zeggen, de hypertonie = hoge tonus, spierspanning te verlagen en de spieren dusdanig te bewegen dat de stijfheid afneemt en de spieren soepeler worden). Met een lagere basistonus (bewerkstelligd doordat de spierspanning gedurende de nacht niet zo hoog is opgebouwd als momenteel het geval is) kan dit inderdaad een tijdsbesparing aan fysiotherapie betekenen.

#### Vergroting van de zelfstandigheid

Zoals eerder aangegeven, zal inzet van een hulphond zelfstandigheid opleveren ten aanzien van het tegengaan van (nachtelijke) spierspasmen. Voor wat betreft de inzet van een hulphond buitenshuis is het, tijdens de hoorzitting genoemde, het bieden van rust en veiligheid geen taak die vergoeding van een hulphond vanuit de basisverzekering rechtvaardigt. Wel blijkt uit de beschikbare informatie dat inzet van een hulphond zorgt dat verzoekster bij activiteiten zoals het boodschappen doen zelfstandig naar buiten kan, terwijl op dit moment hierbij iemand mee moet. Een hulphond compenseert bij deze activiteiten voor de beperkingen van de hand- en armfunctie, zoals ook in de aanvraagformulieren al werd aangegeven.

#### Verzorging van een hulphond

Verweerder heeft tijdens de hoorzitting aangegeven dat uit het zorgprofiel bij de indicatie I/G volgt dat cliënten niet zelfstandig kunnen functioneren en dat het lastig is voor verweerder om te zeggen dat verzoekster zelfstandig voor de hond zou kunnen zorgen. Zoals in het voorlopig advies ook is aangegeven, kan afgevraagd worden of de omschrijving behorend bij I/G wel (volledig) van toepassing is. Volgens het indicatiebesluit was een ZZP LG aangevraagd, maar kreeg verzoekster ZZP VG 08 omdat dit pakket volgens het CIZ het meest aansloot bij haar aandoening en daaruit voortkomende beperkingen. De dominante grondslag voor het cliëntprofiel LG is meestal een

lichamelijke handicap (functiestoornis) en de dominante grondslag voor het cliëntprofiel VG is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis). Uit zowel de informatie van verzoekster en de ergotherapeut als de praktische indicatie door de hondenschool volgt dat verzoekster voor een hulphond kan zorgen. Verzoekster woonde ten tijde van de indicering door het CIZ nog bij haar ouders. Zij woont inmiddels op zichzelf en zij geeft aan alles (huur woning, inkoop zorg en de zorg) zelf te regelen. Een hondenschool heeft verantwoordelijkheid voor het welzijn van de hulphonden en zal bij twijfel een negatieve indicatie geven. Uit de in het dossier aanwezige praktische indicatie blijkt dat de hondenschool hierin positief indiceert.

#### Conclusie

Uit de informatie in het dossier en het hoorzittingsverslag kan opgemaakt worden dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond. Er is voldoende aangetoond dat de inzet van een hulphond een bijdrage zal leveren aan de zelfstandigheid van verzoekster.

#### Advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond ten laste van de basisverzekering."

### 7. Bevoegdheid van de commissie

- 7.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel A.17 van de voorwaarden van de zorgverzekering.
- 7.2. De commissie stelt vast dat beide partijen ermee hebben ingestemd dat de commissie uitspraak doet in de vorm van een bindend advies.

### 8. Beoordeling

- 8.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) over hulpmiddelzorg, en meer specifiek de ADL-hulphond, alsmede die over het 'redelijkerwijs aangewezen zijn op' zijn vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.
- 8.2. De meest verstrekkende stelling van de ziektekostenverzekeraar is dat verzoekster niet in aanmerking komt voor een ADL-hulphond ten laste van de zorgverzekering, nu verzoekster een Wlz-indicatie heeft en de Wlz als een voorliggende voorziening is te beschouwen. Artikel 2.1, eerste lid, Bzv staat in dat geval eraan in de weg dat een ADL-hulphond wordt verstrekt. In dit artikel staat dat de zorg of diensten die voor verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift zijn uitgezonderd van de dekking volgens de Zvw. De commissie volgt de stelling van de ziektekostenverzekeraar niet. Verzoekster heeft een Wlz-indicatie ZZP VG08 en woont zelfstandig. Zoals het Zorginstituut opmerkt in het voorlopig advies van 8 februari 2024, is de uitzondering van artikel 2.1, eerste lid, Bzv niet van toepassing als iemand met een Wlz-indicatie zonder verblijf en behandeling een aanvraag doet voor een hulphond. De hond moet dan worden gezien als hulpmiddel en niet als vervanging van de zorg (pv, bg), waarbij wordt toegelicht dat afhankelijkheid van zorgverleners iets anders is dan afhankelijkheid van een hulpmiddel, in dit geval in de vorm van een ADL-hulphond, zijnde een hulpmiddel gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, namelijk ter compensatie van functiebeperkingen zoals bij het gebruik van arm en hand. De aanvraag moet dan ook worden getoetst aan de voorwaarden van de zorgverzekering.

#### Zorgverzekering

- 8.3. Een ADL-hulphond is een uitwendig hulpmiddel als omschreven in artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b, onder 2, Rzv. Er bestaat een (verzekerings)indicatie voor een hulphond als wordt voldaan aan

de volgende cumulatieve voorwaarden, te weten: (i) dat een verzekerde hierop redelijkerwijs is aangewezen als gevolg van een blijvende ernstige lichamelijke functiebeperking, en (ii) de ADL-hulphond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke levensverrichtingen van de verzekerde. Uit laatstgenoemde voorwaarde volgt dat de inzet van een ADL-hulphond ertoe moet leiden dat het beroep op zorgondersteuning (professionele zorg en/of mantelzorg) substantieel vermindert. Indien overeengekomen, moet tevens worden beoordeeld (iii) of het hulpmiddel doelmatig is. De aanspraak op hulpmiddelenzorg is opgenomen vanaf pagina 32 van de voorwaarden van de zorgverzekering en nader uitgewerkt in hoofdstuk 3 van het verzekeringsreglement 2022 van de ziektekostenverzekeraar. Op grond van artikel 3.2 van dit reglement vallen ADL-hulphonden onder de aanspraak. Op pagina 8 van de voorwaarden van de zorgverzekering is bepaald dat de verzekerde redelijkerwijs op de zorg moet zijn aangewezen en dat de zorg doelmatig moet zijn. Een vergelijkbare bepaling is te vinden in artikel 3.1.1 van eerdergenoemd reglement.

- 8.4. Verzoekster is bekend met cerebrale parese - met spastische tetraparese tot gevolg - scoliose en een heupafwijking. Zij is volledig rolstoelafhankelijk en heeft weinig tot geen handfunctie. Zij heeft een slechte rompbalans wat leidt tot valgevaar. Verzoekster heeft moeite met reiken en strekken en ervaart pijn in het hele lichaam. Niet in geschil is dat er bij verzoekster sprake is van een blijvende ernstige lichamelijke functiebeperking zoals hiervoor bedoeld onder (i).
- 8.5. De tweede vraag die moet worden beantwoord is of (ii) de ADL-hulphond een substantiële bijdrage levert aan de zelfstandigheid en de vermindering van het beroep op zorgondersteuning. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat hiervan geen sprake is, omdat verzoekster door het CIZ is geïndiceerd met ZZP VG08. Dit houdt in dat wat betreft sociale redzaamheid overname van zorg nodig is. Verzoekster is volgens hem niet in staat om taken zelfstandig uit te voeren, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek. Het Zorginstituut heeft in het nader advies van 10 april 2024 opgemerkt dat ten tijde van het indicatiebesluit van het CIZ in 2012 de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten nog gold en dat verzoekster toen nog bij haar ouders thuis woonde. Inmiddels woont zij zelfstandig. Volgens het Zorginstituut kan, gezien de in het dossier aanwezige informatie, de vraag worden opgeworpen of de omschrijving, behorende bij zorgprofiel VG08, wel (volledig) van toepassing is op de situatie en het functioneren van verzoekster, zowel op dit moment als met inzet van een hulphond. De commissie kan het Zorginstituut hierin volgen. Hieruit volgt dat de door het CIZ gestelde Wlz-indicatie onvoldoende is om enkel op basis daarvan te concluderen dat aan voorwaarde (ii) niet is voldaan.
- 8.6. Wederom volgens het Zorginstituut in het nader advies, geldt dat uit de voorliggende stukken enerzijds is op te maken dat inzet van een hulphond de zorgondersteuning bij planbare zorg overdag iets, maar niet substantieel, zal verminderen. Anderzijds kan inzet van een hulphond de zelfstandigheid van verzoekster wel vergroten, namelijk in de vorm van hulp bij het tegengaan van spasmes. Daarnaast zal inzet van een hulphond waarschijnlijk ook het zelfstandig naar buiten gaan van verzoekster mogelijk maken. Wat betreft dit laatste punt, bestond ten tijde van het nader advies van 10 april 2024 nog geen duidelijkheid.

Tijdens de hoorzitting heeft verzoekster, daarnaar door de commissie gevraagd, verklaard dat zij met de hulp van een ADL-hulphond zelfstandig, dus zonder begeleider, naar buiten kan gaan om bijvoorbeeld boodschappen te doen. Het Zorginstituut komt in het definitief advies van 17 juni 2024 tot de conclusie dat verzoekster aannemelijk heeft gemaakt dat de inzet van een hulphond een bijdrage zal leveren aan de vergroting van haar zelfstandigheid. Dit gegeven, in combinatie met het tegengaan van spasmes in de nacht, en het verminderen van fysiotherapie maakt dat het Zorginstituut concludeert dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een ADL-hulphond ten laste van de zorgverzekering.

De commissie ziet in het door de ziektekostenverzekeraar gestelde geen aanleiding van die conclusie af te wijken en neemt deze over. Dit betekent dat aan de voorwaarden met betrekking tot de verzekeringsindicatie wordt voldaan. Rest de vraag ter beantwoording of verstrekking van de ADL-hulphond in de situatie van verzoekster ook doelmatig is.

- 8.7. Bij de totstandkoming van de Zvw is de wetgever ervan uitgegaan dat de doelmatigheid van de zorg een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar en dus niet het onderwerp van wettelijke voorschriften is. Een eventueel doelmatigheidsvereiste is aan de zorgverzekeraar en de verzekerden om daarover afspraken te maken in de zorgverzekering en vervolgens op te nemen in de verzekeringsvoorwaarden (Stb. 2005, 389, p. 37). Het ligt op de weg van de zorgverzekeraar erop toe te zien dat een juiste balans tot stand komt tussen enerzijds de kosten van zorg waarop een verzekerde aanspraak maakt en anderzijds de geschiktheid en doeltreffendheid van de te verlenen zorg. Tegen deze achtergrond moet worden beoordeeld of de ziektekostenverzekeraar op redelijke gronden kan besluiten op grond van doelmatigheid de ADL-hulphond niet aan verzoekster te verstrekken.
- 8.8. De commissie stelt vast dat tussen partijen afspraken zijn gemaakt over de doelmatigheid van de zorg en overige diensten, zodat de ziektekostenverzekeraar hierover kan oordelen. De ziektekostenverzekeraar stelt dat een ADL-hulphond niet doelmatig is omdat bij de ziektekostenverzekeraar twijfels bestaan over de vergroting van de zelfstandigheid. Deze vraag dient echter niet te worden beantwoord tegen de achtergrond van doelmatigheid maar in het kader van de vraag of de verzekerde redelijkerwijs op de zorg is aangewezen. Een element dat hierbij een rol zou kunnen spelen, is of verzoekster in staat is voor de ADL-hulphond te zorgen. De ziektekostenverzekeraar heeft in dit verband opgemerkt dat regie en aansturing noodzakelijk zijn en dat verzoekster de hulphond (zelfstandig) moet kunnen uitlaten. De commissie volgt het Zorginstituut in zijn overweging dat de hondenschool op dit aspect een eigen verantwoordelijkheid heeft voor het welzijn van de hulphond. Nu de hondenschool een positief advies heeft gegeven, moet het ervoor worden gehouden dat verzoekster in staat is voor de ADL-hulphond te kunnen zorgen. Overigens zijn geen argumenten aangedragen waarom verstrekking van het hulpmiddel niet doelmatig is. Dit betekent dat verzoekster aanspraak heeft op een ADL-hulphond ten laste van de zorgverzekering.

*Slotsom*

- 8.9. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

9. **Bindend advies**

- 9.1. De commissie beslist dat:
- (i) verzoekster aanspraak heeft op de aangevraagde ADL-hulphond
  - (ii) de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster het entreegeld van € 37,- moet vergoeden.

Zeist, 25 juli 2024,

L. Ritzema

### **Informatie voor partijen**

*Staat in de uitspraak een schrijffout, rekenfout of andere duidelijke vergissing? Dan kan elke partij de geschillencommissie vragen om dit te verbeteren. Dat moet gebeuren binnen tien dagen na de verzending van de uitspraak. De beslissing van de geschillencommissie kan niet ter discussie worden gesteld.*

*Binnen één jaar na de verzending van de uitspraak kan elke partij de rechter vragen om de uitspraak te vernietigen. Dit kan alleen als sprake is van ernstige gebreken. Een en ander is geregeld in artikel 7:904 BW.*

### **BIJLAGE - Relevante bepalingen**

1. Wetgeving
2. Voorwaarden zorgverzekering



---

## Regeling zorgverzekering

---

### Artikel 2.6

De aangewezen hulpmiddelen en verbandmiddelen zijn:

- (...)
- e. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, als omschreven in artikel 2.12;
- (...)

### Artikel 2.12

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel e, omvatten:
  - a. hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.
  - b. hulpmiddelen, niet zijnde een hulpmiddel voor verzorging en verpleging op bed als omschreven in artikel 2.17, ter compensatie van beperkingen bij het:
    - 1°. lopen;
    - 2°. gebruiken van hand en arm;
    - 3°. veranderen en handhaven lichaamshouding;
    - 4°. zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;
    - 5°. gebruik van communicatieapparatuur.
2. In het geval van rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang gaat het om zorg voor een beperkte of onzekere duur.
3. De zorg, bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, omvat niet
  - a. hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;
  - b. eenvoudige hulpmiddelen te gebruiken bij beperkingen bij het eten en drinken;
  - c. aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, waarbij de aanpassing uitsluitend een sta-opsysteem betreft;
  - d. eenvoudige hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen.
4. Voor ADL-honden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

---

## **Besluit zorgverzekering**

---

### **Artikel 2.1**

1. De zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de wet omvatten de vormen van zorg of diensten die naar inhoud en omvang zijn omschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, met uitzondering van vormen van zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.
2. De inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.
3. Onverminderd hetgeen is bepaald in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, heeft de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
4. Onder de zorg en overige diensten, bedoeld in het eerste lid, valt niet forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of forensische zorg als aangemerkt in of krachtens een algemene maatregel van bestuur.
5. In afwijking van het tweede lid vallen onder de zorg en overige diensten, bedoeld in de artikelen 2.4, 2.6, 2.8 of 2.9, ook de zorg en diensten die bij ministeriële regeling zijn aangewezen onder de daarbij geregelde voorwaarden en gedurende een daarbij aan te geven termijn van maximaal veertien jaar, voor zover er sprake is van verantwoorde zorg en diensten.

### **Artikel 2.9**

1. Hulpmiddelenzorg omvat bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, waarbij kan worden geregeld:
  - a. in welke gevallen de verzekerde recht heeft op die zorg;
  - b. vergoeding van bij die regeling aangewezen kosten in verband met thuisdialyse.
2. De kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald, voor rekening van de verzekerde.

## Hulpmiddelen

Een medisch hulpmiddel is bijvoorbeeld een hoortoestel of een beenprothese, maar u kunt ook denken aan incontinentiemateriaal, verbandmiddelen en diabetestestmaterialen.

### Welke zorg

U heeft recht op functionerende hulpmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulpmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. Sommige groepen hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering specifiek beschreven, anderen zijn functiegericht omschreven. In het laatste geval betekent dat, dat u recht heeft op een hulpmiddel passend bij een omschreven functiebeperking. Menzis heeft in haar Verzekeringsreglement een overzicht van hulpmiddelen opgenomen die onder de Regeling zorgverzekering vallen. Ook heeft Menzis in het Verzekeringsreglement nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen.

### Voorbeeld functiegericht omschreven hulpmiddel

‘Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel’. Hier vallen o.a. diabetestestmaterialen onder.

Wilt u een hulpmiddel dat behoort tot de functiegericht omschreven hulpmiddelen maar is dit hulpmiddel niet in het Verzekeringsreglement opgenomen? Dient u dan een aanvraag in bij Menzis. Menzis zal uw aanvraag beoordelen. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan u moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulpmiddel. U kunt de Regeling zorgverzekering en het Verzekeringsreglement vinden op [menzis.nl](https://www.menzis.nl). Als u wilt weten of een bepaald hulpmiddel op deze lijst staat, kunt u ook contact opnemen met onze Klantenservice.

### Eigen bijdrage

Voor sommige hulpmiddelen geldt een (procentuele) wettelijke eigen bijdrage of maximale vergoeding. U kunt in de Regeling zorgverzekering vinden of dat het geval is en hoe hoog de eigen bijdrage of maximale vergoeding dan is. U betaalt de eigen bijdrage aan de leverancier. De wettelijke eigen bijdragen en maximale vergoedingen kunt u ook vinden in het Verzekeringsreglement.

### Welke zorgaanbieder

U kunt voor een hulpmiddel naar een leverancier van hulpmiddelen gaan. Menzis heeft voor de verschillende hulpmiddelen leveranciers gecontracteerd. U kunt uit deze leveranciers kiezen. Op [menzis.nl/zorgvinder](https://www.menzis.nl/zorgvinder) vindt u een overzicht van zorgaanbieders die met Menzis een overeenkomst hebben gesloten. U kunt ook contact opnemen met onze Klantenservice.

Als u kiest voor een leverancier die geen overeenkomst met Menzis heeft gesloten, krijgt u de kosten vergoed tot een maximumbedrag. Wat u vergoed krijgt, vindt u in het Verzekeringsreglement. Als u voor een hulpmiddel naar een door Menzis niet-gecontracteerde leverancier gaat, moet deze leverancier soms aan bepaalde kwaliteits- of deskundigheidseisen voldoen. Welke dit zijn kunt u per hulpmiddel lezen in het Verzekeringsreglement.

### Toestemming

In het Verzekeringsreglement staat per hulpmiddel of voorafgaande toestemming van Menzis nodig is. Het kan hierbij gaan om een 1e verstrekking, maar ook om vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel. Als

u naar een gecontracteerde leverancier gaat, is voorafgaande toestemming van Menzis voor de meeste hulpmiddelen vaak niet nodig. De leverancier beoordeelt uw aanvraag. Als de leverancier niet zeker weet of Menzis u het hulpmiddel verstrekt of vergoedt, zal hij de aanvraag voor toestemming doorsturen naar Menzis.

### **i** Let op

- Als u naar een leverancier wilt die geen overeenkomst heeft met Menzis, heeft u voorafgaande toestemming nodig. Vermeld u op de aanvraag voor toestemming dat u gebruik wilt maken van een leverancier die met Menzis geen overeenkomst heeft.
- Als u een 2e exemplaar van eenzelfde hulpmiddel wilt, heeft u hiervoor voorafgaande toestemming van Menzis nodig.
- In het Verzekeringsreglement wordt per hulpmiddel uitgelegd aan welke andere voorwaarden u moet voldoen, bijvoorbeeld het meesturen van een toelichting van een arts.
- Voor de vergoeding van de meeste verbandmiddelen moet uw verpleegkundig specialist een speciaal formulier invullen. Verbandmiddelen worden alleen maar vergoed bij een ernstige aandoening waarbij een langdurige behandeling nodig is. Dit speciale verbandmiddelenaanvraagformulier vindt u op [znformulieren.nl](https://www.znformulieren.nl). Meer informatie kunt u ook vinden in het Verzekeringsreglement.
- Als Menzis maar 1 leverancier voor een bepaald hulpmiddel heeft gecontracteerd, kan Menzis de toestemming in kopie rechtstreeks naar die leverancier sturen. Dit geldt ook als de levering niet op zich kan laten wachten omdat er sprake is van een medische noodzaak.

### **Gebruik hulpmiddel**

Als u het hulpmiddel met opzet beschadigt of als schade is ontstaan omdat door uw schuld niet goed voor het hulpmiddel is gezorgd, heeft u geen recht op vervanging, correctie of herstel van het hulpmiddel voordat de gebruiksduur die in het Verzekeringsreglement staat is verstreken. Als u het hulpmiddel in bruikleen heeft en het is door u met opzet beschadigd of de schade is ontstaan omdat door uw schuld niet goed voor het hulpmiddel is gezorgd, dan kan Menzis de kosten hiervan op u verhalen.

### **i** Let op

- U heeft geen recht op vergoeding van de kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen, tenzij in de Regeling zorgverzekering is bepaald dat deze vergoed worden. Een voorbeeld van normaal gebruik is het vervangen van batterijen.
- Als in het Verzekeringsreglement gebruikstermijnen of gebruiksaantallen genoemd worden, zijn deze bedoeld om een normaal gemiddelde aan te geven. Van deze gebruikstermijnen of gebruiksaantallen kan in individuele gevallen worden afgeweken.
- Als u recht heeft op een hulpmiddel wordt hiermee bedoeld dat u recht heeft op verstrekking (vergoeding), vervanging, correctie of herstel van een hulpmiddel.
- Zie voor kosten samenhangend met thuisdialyse: niet-klinische dialyse.
- Zie voor hulpmiddelen voor het zelf meten van bloedstollingtijden: trombosedienst.

### **In-vitrofertilisatie (IVF)**

IVF en ICSI zijn vruchtbaarheidsbehandelingen. In vitro fertilisatie (IVF) betekent 'in glas bevruchting' en

## De Menzis Zorgvinder

Menzis maakt afspraken met zorgaanbieders bij u in de buurt over de kwaliteit, snelheid, service en prijs van de zorg. Welke zorgaanbieders met Menzis een overeenkomst hebben, vindt u via 'De Menzis Zorgvinder', op [menzis.nl/zorgvinder](https://menzis.nl/zorgvinder).

### Let op

Zorg verleend door een zorgaanbieder die niet voldoet aan de criteria zoals genoemd in de verzekeringsvoorwaarden, komt in het geheel niet voor vergoeding in aanmerking.

## Overeengekomen volume (omzetplafond)

Als Menzis een overeenkomst heeft met een zorgaanbieder kan het zijn dat er een afspraak is gemaakt over een maximaal volume (omzetplafond). Dit kan tot gevolg hebben dat de zorgaanbieder u niet meer zelf in behandeling hoeft te nemen, als zijn omzetplafond (bijna) is bereikt. De zorgaanbieder, of Menzis, helpt u dan een andere zorgaanbieder te vinden die u wél kan behandelen. Als er met een zorgaanbieder afspraken zijn gemaakt over het volume (omzetplafonds), staat dat in de Zorgvinder aangegeven. Bent u al in behandeling als de zorgaanbieder zijn omzetplafond bereikt? Dan heeft dat voor u geen gevolgen. U kunt de behandeling afmaken bij uw zorgaanbieder.

## De inhoud en omvang van de zorg

De inhoud en omvang van de zorg in deze verzekeringsvoorwaarden worden bepaald door wat zorgaanbieders 'plegen te bieden' en de stand van de wetenschap en de praktijk. Veel vormen van zorg zijn in de wet niet gedetailleerd omschreven. Deze vormen van zorg zijn aangeduid als zorg zoals een bepaalde beroepsgroep pleegt te bieden. Hiermee wordt de soort zorg aangegeven. Of een behandeling onder een verzekerde zorgvorm valt, wordt mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk.

Het voorgaande betekent dat u verzekerd bent voor die zorg die de betrokken beroepsgroep tot de aanvaarde verzameling van medische onderzoeks- en behandelingsmethoden rekent. Andere zorgvormen zijn wel gedetailleerd omschreven, zoals geneesmiddelen en hulpmiddelen. Ook hiervoor geldt dat deze zorgvormen alleen tot de verzekerde zorg behoren voor zover ze voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Bij sommige vormen van zorg ontbreekt een 'stand van de wetenschap', bijvoorbeeld bij zittend ziekenvervoer. Dan geldt een iets andere regel: u bent verzekerd voor hulp die in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

## Indicatie en doelmatigheid

Natuurlijk heeft u alleen recht op een onderzoek of een behandeling als dat nodig is. Om voor zorg in aanmerking te komen moet er een indicatie zijn. Zoals de wet het zegt, u moet 'redelijkerwijs zijn aangewezen' op de zorg. Welke zorg voor u nodig is, wordt objectief bekeken. Die zorg moet bovendien doelmatig zijn. Zorg die onnodig is, of onnodig veel kost in vergelijking met een andere zorgvorm die gelijkwaardig is gezien de indicatie en uw zorgbehoefte, komt niet voor rekening van de verzekering.

## Redelijke termijn en afstand

U heeft recht op zorg binnen een redelijke termijn en binnen een redelijke afstand van uw huisadres. Wat



# Verzekeringsreglement Menzis Basis Vrij 2022

## Alles over uw zorgverzekering

1 Uw verzekeringsreglement ▼

2 Veelbelovende zorg en voorwaardelijke toelatingen ▼

3 Overzicht hulpmiddelen ▲

### 3.1 Algemeen

U heeft recht op functionerende hulpmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulpmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. Sommige groepen hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering specifiek beschreven, anderen zijn functiegericht omschreven. In het laatste geval betekent dit, dat u recht heeft op een hulpmiddel passend bij een omschreven functiebeperking. Menzis heeft in dit Verzekeringsreglement een overzicht van hulpmiddelen opgenomen die onder de Regeling zorgverzekering vallen. In hoofdstuk 3.2 kunt u per hulpmiddel de nadere voorwaarden die gesteld zijn aan het verkrijgen van hulp- en verbandmiddelen terugvinden.

#### Voorbeeld functiegericht omschreven hulpmiddel

'Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel'. Hier vallen o.a. diabetestestmaterialen onder.

#### Vergoedingsmogelijkheden hulpmiddelen

Hulpmiddelen en verbandmiddelen die worden afgeleverd in het kader van een ziekenhuisopname of een medisch specialistische behandeling vallen onder de aanspraak van medisch specialistische zorg. Dit betekent dat deze hulpmiddelen via het ziekenhuis worden geleverd. Evenmin vallen onder de aanspraak van dit artikel die hulpmiddelen en verbandmiddelen waarop aanspraak bestaat ingevolge de Wet langdurige zorg (Wlz).

Bij vragen kunt u ook contact opnemen met onze Klantenservice op 088 222 40 40. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan u moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulpmiddel. U kunt de Regeling zorgverzekering vinden op [menzis.nl/reglement](https://www.menzis.nl/reglement) (<https://www.menzis.nl/reglement>).

#### 3.1.1 Indicatie en doelmatigheid



Natuurlijk heeft u alleen recht op een hulpmiddel als dat nodig is. Om voor de vergoeding van een hulpmiddel in aanmerking te komen moet er een indicatie zijn. Zoals de wet het zegt, u moet 'redelijkerwijs zijn aangewezen' op de zorg. Welke hulpmiddelenzorg voor u nodig is, wordt objectief bekeken. Die zorg moet

bovendien doelmatig zijn. Zorg die onnodig is, of onnodig veel kost in vergelijking met een andere zorgvorm die gelijkwaardig is gezien de indicatie en uw zorgbehoefte, komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Het verstrekken van doelmatige hulpmiddelen is een aangelegenheid van zorgverzekeraars. Dit betekent dat zorgverzekeraars kunnen onderzoeken en bepalen of het hulpmiddel doelmatig is, in de praktijk algemeen gebruikelijk en of er goedkopere alternatieven zijn waardoor het hulpmiddel voor een ieder toegankelijk wordt en daarmee niet onder de aanspraak valt. De kosten van het gevraagde hulpmiddel worden afgewogen tegen de meerwaarde van het specifieke product. Tevens dient een hulpmiddel te voldoen aan 'de stand van de wetenschap en de praktijk'. Met 'algemeen gebruikelijk' wordt bedoeld dat het hulpmiddel algemeen verkrijgbaar is en min of meer bij het dagelijks leven hoort.

Algemeen gebruikelijke hulpmiddelen veranderen met de jaren. Zo zijn er hulpmiddelen die voorheen onder de Zorgverzekeringswet vielen, maar door aanbod op de markt algemeen gebruikelijk worden voor mensen met een functiebeperking. Denk daarbij aan onder andere computers, brillen, rollators en mobiele telefoons. Tevens zijn er algemeen gebruikelijke hulpmiddelen die 'medische' hulpmiddelen vervangen/substitueren en niet bijzonder kostbaar zijn, zoals hulpmiddelen voor eten en drinken en hulpmiddelen ter afdekking van de huid. Algemeen gebruikelijke hulpmiddelen vallen niet onder de te verzekeren prestatie.

Voor meer informatie kunt u de website van het Zorginstituut raadplegen: [www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/h/hulpmiddelen-algemeen-zvw](http://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/h/hulpmiddelen-algemeen-zvw)  
(<http://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/h/hulpmiddelen-algemeen-zvw>).

### 3.1.2 Vergoeding bij een gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieder

+

### 3.1.3 Voorwaarden voor vergoeding

+

### 3.1.4 Volgorde van de eigen betalingen

+

## 3.2 Voorwaarden hulpmiddelen

Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan

+

Hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van de stembanden

+

Haarwerken

+

Uitwendig gedragen hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging of bedekking van de oogbol

+

Uitwendige hulpmiddelen voor het geheel of gedeeltelijk opheffen van de gevolgen van stoomissen in de functie van het ademhalingsstelsel, met inbegrip van stoffen die met behulp van deze hulpmiddelen worden toegediend en gecertificeerd zijn als medisch hulpmiddel

+

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoomissen in de hoorfunctie

+

Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie

+

Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoomissen in het bewegingsstelsel

-

Regeling zorgverzekering art. 2.6 en art. 2.12

Orthesen voor romp, arm, been, voet, hoofd en hals

+

Orthopedische schoenen en orthopedische voorzieningen aan confectieschoenen

+

Hulpmiddelen ter compensatie van onvoldoende arm-, hand- en vingerfunctie

+

Eetapparaten

+

**Bladomslagapparatuur en apparatuur voor omgevingsbediening****+****Daisyspelers of daisyprogrammatuur voor motorisch gehandicapten****+****ADL-hond****-**

	<b>Gecontracteerd</b>	<b>Niet-gecontracteerd</b>
Eigendom of bruikleen	Bruikleen	Eigendom
Voorafgaande toestemming nodig van Menzis	Ja	
Toelichting door	Bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend revalidatiearts of physician assistent die onderdeel uitmaakt van een multidisciplinair revalidatieteam worden gevoegd en een analyse van de beperkingen door een ergotherapeut.	
Gemiddelde gebruiksduur/ gebruiksantallen	6 jaar	
Verplichte kwaliteits- en deskundigheidseisen	De hondenschool moet minimaal voldoen aan de eisen zoals gesteld in de richtlijn 'Minimum Standards for Assistance Dogs Europe'.	
Bijzonderheden	Voor het geven van toestemming door Menzis is tevens een positieve indicatie van de hondenschool vereist.	
Offerte van leverancier nodig	Nee	Ja
Vergoeding	100%	100% van de nota tot 100% van het in Nederland passend geacht bedrag

**Gebruikskosten bij een ADL-hond****+****Aangepaste apparatuur voor bediening van computers****+****Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie****+****Hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn****+****Hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden voor verzekerden jonger dan 21 jaar****+****Uitwendige hulpmiddelen, gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, al dan niet samenhangend met zorg op bed****+****Hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid****+****Injectiespuiten met toebehoren dan wel injectiepenen met toebehoren (met uitzondering van gebruik van deze middelen in het kader van de behandeling van diabetes)****+****Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe****+****Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem****+****Uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel****+****Draagbare uitwendige infuuspompen met toebehoren en/of hulpmiddelen voor het per infuus toedienen****+**

van medicatie door middel van zwaartekracht	
Hulpmiddelen voor de toediening van voeding	L
Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken	+
Hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering	+
Uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren	+
De vergoeding voor woningaanpassingen en redelijk te achten kosten die rechtstreeks met thuisdialyse samenhangen (zie ook artikel 'Niet-klinische dialyse' in de verzekeringsvoorwaarden)	+

1. **SEMH:** Stichting Erkenningregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen,
2. **Zorgprofessional:** behandelend (huis)arts, behandelend medisch specialist, wijkverpleegkundige, transferverpleegkundige, wondverpleegkundige, verzorgende, fysiotherapeut, ergotherapeut, verloskundige of medewerker van de zorgaanbieder.

#### 4 Nadere Voorwaarden geneesmiddelen



#### 5 Reglement Pgb Verpleging en Verzorging



Menzis publiceert haar Verzekeringsreglement Menzis Basis Vrij 2022 in een toegankelijk online document. Dat betekent dat deze voor alle doelgroepen beter te gebruiken is. En dat vinden wij belangrijk bij Menzis.

Versie | 23-12-2021 | [Bekijk PDF \(https://voorwaarden.menzis.nl/verzekeringsreglement-menzisbasisvrij-2022.pdf\)](https://voorwaarden.menzis.nl/verzekeringsreglement-menzisbasisvrij-2022.pdf) | [Cookiepolicy \(https://www.menzis.nl/cookiepolicy\)](https://www.menzis.nl/cookiepolicy) | [Cookies aanpassen \(https://www.menzis.nl/cookiepolicy\)](https://www.menzis.nl/cookiepolicy) | [Disclaimer \(https://www.menzis.nl/disclaimer\)](https://www.menzis.nl/disclaimer) | [Privacy \(https://www.menzis.nl/privacy\)](https://www.menzis.nl/privacy)