

16 JAN 2014



College voor Zorgverzekeringen

201300957

> 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

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.cvz.nl
info@cvz.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2013130026

Datum 14 januari 2014
Betreft Aangepast advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013120936

Onze referentie
2014003787

Uw referentie
G47 2013 00957/13/G
dossier G85 201300957

Uw brief van
19 december 2013

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 1 oktober 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een hulpmiddel in de vorm van een hulphond (ADL-hond). Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 20 december 2013 heeft het College het verslag van de hoorzitting van 18 december 2013 en aanvullende stukken ontvangen.

Na bestudering van het complete dossier is het College van oordeel dat het aannemelijk is dat de inzet van een ADL-hond doelmatig is en dat verzoekster daarom aanspraak kan maken op een ADL-hond.

Medische beoordeling

De medisch adviseur heeft kennisgenomen van alle stukken. Op basis hiervan deelt zij het volgende mee.

In het voorlopige advies van 1 oktober 2013 heeft het College aangegeven dat nader onderzoek gedaan moest worden naar de noodzaak voor professionele zorgondersteuning (waarbij mogelijk gebruik gemaakt zou kunnen worden van de bevindingen van het CIZ), en niet-professionele zorgondersteuning, waarbij ook de rol van de dochter van verzoekster meegenomen moest worden.

Professionele ondersteuning

Uit het afschrift van het indicatiebesluit van het CIZ (brief van 18 november 2013) blijkt dat verzoekster aanspraak kan maken op persoonlijke verzorging klasse 4 (7 - 9.9 uur per week), waaronder hulp bij wassen, kleden, kleine verzorgingstaken, aanbrengen en uit doen van spalken, korset en steunkousen en zo nodig hulp bij transfers.

In de brief van 2 december 2013 geeft verweerder aan dat een hulphond de door het CIZ aangegeven taken niet volledig kan overnemen en noemt hierbij, naast activiteiten als wassen en kleden, ook 'huishoudelijke taken'. Deze huishoudelijke taken zijn echter niet door het CIZ genoemd. Verzoekster zelf geeft in haar schrijven van 18 december 2013 ook aan dat huishoudelijke hulp wel nodig blijft, bijvoorbeeld voor reinigingswerkzaamheden.

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
14 januari 2014

Onze referentie
2014003787

Voor wat betreft professionele zorgondersteuning, is het te verwachten dat, gezien de mogelijkheden van een adequaat getrainde hulphond, de hulphond de wèl door het CIZ aangegeven taken grotendeels kan overnemen. Daarnaast kan een hulphond ook ondersteunen bij zorg die op niet-geplande tijden nodig is, bijvoorbeeld 's nachts.

Niet-professionele ondersteuning

Voor wat betreft niet-professionele zorgondersteuning gaf de ergotherapeut in de aanvullende informatie van 27 maart 2013 al aan dat ook de dochter ondersteuning verleent. In het dossier was hierover geen concrete specificatie (de precieze taken, het exacte aantal uren) gegeven.

In de pleitnota bij de hoorzitting specificeert verzoekster de taken van haar dochter. Deze helpt haar onder meer met aan- en uitkleden, het aan- en uittrekken van het korset braces en andere hulpmiddelen, en bij transfers.

Conclusie

Op grond van de beschikbare informatie over de huidige situatie van verzoekster is het naar het oordeel van de medisch adviseur aannemelijk dat een hulphond een dusdanige bijdrage kan leveren aan de mobiliteit en de algemene dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, dat hierdoor het beroep op professionele en niet-professionele zorgondersteuning substantieel vermindert.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op een ADL-hond.

Zorgverzekering

In artikel 31 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat een verzekerde aanspraak heeft op hulpmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering.

In het Reglement hulpmiddelen UMC zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van een hulphond cq ADL-hond:

Aanspraak op een ADL-hond bestaat, als de inzet van de ADL-hond een substantiele bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van de verzekerde, dusdanig dat de zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

De verweerder wijst de aanvraag van verzoekster onder meer af, omdat thuiszorg een voorliggende, meer doelmatige oplossing zou zijn.

In de AWBZ is expliciet geregeld dat, als de zorg kan worden geleverd op grond van een andere wettelijke regeling, geen aanspraak bestaat op AWBZ-zorg, tenzij in de AWBZ uitdrukkelijk is bepaald dat deze zorg ten laste van de AWBZ komt. Dit laatste is bij hulpmiddelen waar het hier om gaat niet het geval. Met andere woorden thuiszorg is geen voorliggende voorziening.

Als thuiszorg niet nodig is door de inzet van hulpmiddelen, bestaat aanspraak op die hulpmiddelen, waaronder mogelijk een ADL-hond.

Gelet op het advies van zijn medisch adviseur en gezien de voorliggendheid van hulpmiddelen op de inzet van AWBZ-zorg, is het College van oordeel dat de doelmatigheid van de inzet van een ADL-hond voldoende aannemelijk is.

Ten overvloede merkt het College nog op dat het verslag van het huisbezoek in het dossier ontbreekt. Verweerder heeft verzoekster laten weten dat het verslag voor intern gebruik is en niet aan haar overlegd kan en mag worden. Het is het College niet duidelijk waarom dit niet kan en mag. Overigens heeft dit geen gevolgen voor het advies van het College over de aanspraak op een ADL-hond.

Advies van het College

Het College adviseert u om het verzoek toe te wijzen.

Hoogachtend,

^

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
14 januari 2014

Onze referentie
2014003787



> 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

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.cvz.nl
info@cvz.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2013130026

Datum 31 oktober 2013
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013120936

Onze referentie
2013130026

Uw referentie
G47 2013.00957/13/G

Uw brief van
1 oktober 2013

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 1 oktober 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een hulpmiddel in de vorm van een hulphond (ADL-hond). Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College 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.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Het College is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek moet verrichten.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt zij het volgende mee.

Situatie verzekerde

Verzekerde heeft pijn en beperkingen in haar mobiliteit als gevolg van het Ehlers-Danlos syndroom, met toegenomen (sub)luxaties, artrose en discopathieën. Volgens de ergotherapeut functioneerde verzekerde tot ongeveer twee jaar terug nog in grote mate zelfstandig met enkele hulpmiddelen (stok, rollator, aangepast bestek, openers enz.). Haar lichamelijke functioneren is in de afgelopen twee jaar, en met name de laatste maanden, verslechterd. Verzekerde heeft beperkingen in het gebruik van handen, armen, schouders, wervelkolom, heupen, knieën en enkels, door krachtsverlies, snel optredende luxaties en bewegingsbeperkingen door minder goed herstellen van de luxaties.

Verzekerde woont met haar 10-jarige, schoolgaande, dochter, die de enige mantelzorger in huis is en die mogelijk ook het Ehlers-Danlos syndroom heeft. Volgens de Praktische Indicatie neemt de dochter op dit moment veel taken over van verzekerde. De ergotherapeut schrijft dat de dochter verzekerde helpt met veel huishoudelijke werkzaamheden. Ook neemt de dochter een groot deel van de zorg t.a.v. zelfverzorging op zich. Daarnaast heeft verzekerde drie uur per week huishoudelijke hulp. Volgens de voorliggende informatie neemt verzekerde door haar lichamelijke beperkingen verder niet deel aan verschillende activiteiten buitenshuis, omdat haar dat niet zelfstandig lukt.

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
31 oktober 2013

Onze referentie
2013130026

Verzekerde geeft aan dat zij lange tijd zoveel mogelijk heeft geprobeerd een en ander met vrienden en burens op te lossen. Deze zijn van haar leeftijd en werken, en zijn niet de gehele dag beschikbaar als verzekerde hulp nodig heeft. Nu haar ziekte vordert, kan verzekerde niet meer altijd wachten op hulp tot zij tijd hebben. Een ADL-hond kan daarentegen 24 uur per dag hulp bieden, waardoor haar leefomstandigheden verbeteren en zij weer zelfstandig door het leven kan gaan.

In zowel de brieven van verzekerde als in het aanvullend schrijven van de ergotherapeut is een overzicht gegeven van de concrete taken die de ADL-hond kan doen c.q. kan overnemen. Verzekerde doet hiervoor nu een beroep op anderen, of zij doet deze niet of met moeite, omdat hulp van anderen op dat moment niet voorhanden is.

De aanvraag wordt ondersteund door de fysiotherapeut, die onder meer aangeeft dat verzekerde haar lichaam veel moet overbelasten om de ADL-activiteiten te doen, met meer pijnklachten, ontstekingen, luxaties en erge vermoeidheid tot gevolg. Daarbij kan verzekerde niet alle (sub)luxaties zelf repositioneren, waarvoor zij naar de fysiotherapie moet of fysiotherapie aan huis wordt gedaan. Door inzet van de ADL-hond zal verzekerde meer energie overhouden en zullen minder pijn en luxaties optreden, waardoor zij ook weer meer oefeningen kan doen om achteruitgang te voorkomen.

Volgens de zorgverzekeraar is thuiszorg een voorliggende, meer doelmatige oplossing voor verzekerde. Daarnaast kan een ergotherapeut behulpzaam zijn bij adviezen over hulpmiddelen die geschikt zijn voor verzekerde. Volgens een aanvullend schrijven van de zorginhoudelijk adviseur van de zorgverzekeraar zijn er voldoende andere oplossingen voorhanden om de gestelde hulpvragen op te lossen, zoals postzak of post-opvangbak, flessenopeners voor mensen met problemen met hun handen. Ook zijn er veel hulpmiddelen mogelijk voor omdraaien in bed. Daarnaast kan de hond ook een aantal hulpvragen niet oplossen en zal de inzet van huishoudelijke hulp en andere hulpmiddelen op korte of langere termijn toch noodzakelijk blijven.

De medisch adviseur merkt op dat er discrepantie bestaat tussen dat wat de zorgverzekeraar aangeeft en dat wat de ergotherapeut van verzekerde en verzekerde zelf over de functiebeperkingen en mogelijke oplossingen schrijven. Op grond van de voorliggende informatie is daarom de conclusie dat het niet zonder meer vaststaat dat verzekerde geen indicatie zou hebben voor een ADL-hond.

Er moet nader onderzocht worden of de inzet van een ADL-hond een substantiele bijdrage levert aan de mobiliteit van verzekerde en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, dusdanig dat hierdoor het beroep op professionele zorgondersteuning vermindert.

Verzekerde geeft in haar brief van 20 juli 2013 aan dat zij een indicatie heeft aangevraagd voor AWBZ-zorg. Mogelijk kan gebruik worden gemaakt van de bevindingen van het CIZ in het kader van deze aanvraag. Het dossier bevat echter geen informatie hierover.

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
31 oktober 2013

Onze referentie
2013130026

Omdat een ADL-hond niet alleen professionele zorgondersteuning vervangt, moet verder ook gekeken worden naar de niet-professionele zorgondersteuning. Dit kan door bijvoorbeeld in kaart te brengen hoeveel zorgondersteuning verzekerde op dit moment nodig heeft en ontvangt van burens, vrienden, en met name ook hoeveel zorgondersteuning feitelijk door haar dochter wordt geleverd. Daarbij moet worden meegenomen, dat het gebruikelijk is dat kinderen weliswaar in een gezin c.q. huishouden meehelpten, maar dat een minderjarig kind niet de taak heeft om een ouder in diens ADL te ondersteunen, c.q. in het huishouden méér activiteiten te doen dan wat van een kind van deze leeftijd in een normaal gezinsleven redelijkerwijs verlangd kan worden.

Verder is nader onderzoek nodig naar in hoeverre verzekerde door het ontbreken van hulp afziet van activiteiten buitenshuis, die zij wel zou doen als een hulphond haar hierbij ondersteuning zou geven.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op een ADL-hond.

Zorgverzekering

In artikel 31 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat een verzekerde aanspraak heeft op hulpmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering.

In het Reglement hulpmiddelen UMC zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van een hulphond cq ADL-hond:

Aanspraak op een ADL-hond bestaat, als de inzet van de ADL-hond een substantiele bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van de verzekerde, dusdanig dat de zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

De zorgverzekeraar wijst de aanvraag van verzoekster onder meer af, omdat thuiszorg een voorliggende, meer doelmatige oplossing zou zijn.

In de AWBZ is expliciet geregeld dat, als de zorg kan worden geleverd op grond van een andere wettelijke regeling, geen aanspraak bestaat op AWBZ-zorg, tenzij in de AWBZ uitdrukkelijk is bepaald dat deze zorg ten laste van de AWBZ komt. Dit laatste is bij hulpmiddelen waar het hier om gaat niet het geval. Met andere woorden thuiszorg is geen voorliggende voorziening. Als thuiszorg niet nodig is door de inzet van hulpmiddelen, bestaat aanspraak op die hulpmiddelen, waaronder mogelijk een ADL-hond.

De informatie in het dossier is onvoldoende duidelijk om zonder meer te stellen dat verzekerde geen aanspraak kan maken op een ADL-hond. Het College is daarom van oordeel dat, rekening houdend met het bovenstaande, nader onderzoek nodig is op het volgende punt:

- De mate waarin een ADL-hond een bijdrage aan de mobiliteit en de algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster levert, dusdanig dat hierdoor haar beroep op professionele zorgondersteuning in de vorm van professionele zorg (onder meer thuiszorg) en van niet-professionele zorg (van de dochter, burens en vrienden) substantieel verminderd.

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
31 oktober 2013

Onze referentie
2013130026

Advies van het College

Gelet op al het voorgaande raadt het College u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het bovenstaande.

Hoogachtend,