



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 november 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een ADL-/signaalhond.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel B.3 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzekerde is 11 jaar oud. De behandelend kinderrevalidatiearts geeft aan dat zij sinds 2018 bekend met invaliderende aanvallen van plotselinge hyperextensie van de nek met flexie van beide armen en spierzwakte van haar benen. Deze aanvallen treden frequent op (16-60x/dag) en verlopen altijd op dezelfde wijze. Er is tot op heden geen oorzaak gevonden.

Verzekerde is rolstoelgebonden als zij naar school gaat. Zij zit in de rolstoel om zichzelf niet te verwonden tijdens een aanval. Als verzekerde haar nek bij een aanval naar achteren strekt moet een ander haar hoofd weer goed positioneren, zij kan dit niet zelf. Voor het stoppen van de aanval is tot op heden een volwassene aanwezig. Behandelaars hebben besproken hoe verzekerde zonder de directe aanwezigheid van een volwassene naar school kan gaan. Voor het optimaliseren van het zelfstandig functioneren en ontwikkeling zou het wenselijk zijn dat een hond primair ondersteunend is in plaats van een volwassene.

Daarom is voor verzekerde een combinatie ADL- en signaalhond (hulphond) aangevraagd. In de aanvraag door het UMCG staat dat de rol van de hulphond kan zijn dat deze de signalerende functie overneemt. Dan zou er nog wel een volwassene op school verzekerde uit de aanval moeten halen en haar nek weer in de goede positie te brengen, deze hoeft echter niet in haar directe nabijheid te zijn, hetgeen al veel winst zou zijn. Een andere optie is om de rolstoel aan te passen met een bepaald systeem waarmee de hulphond, naast een signalerende functie, een rol kan spelen om verzekerde uit de aanval te halen. Het



behandelteam van UMCG kinderrevalidatie staat achter het onderzoeken wat een hulphond voor verzekerde zou kunnen betekenen.

Verzekerde heeft een PGB van 12 uur voor individuele begeleiding op school. Ouders van verzekerde geven aan dat de hulphond bedoeld is om verzekerde meer uren naar school te laten gaan. Ook zullen de ouders, als de hulphond niet wordt verstrekt, genoodzaakt zijn beroep te doen op andere voorzieningen voor begeleiden bij douchen, toiletbezoek, nachtzorg, sociale contacten, hobby/sport en hulp bij deuren openen, spullen (van de grond / medicatie) aangeven, alarm slaan en tijdens eten. Daarbij hebben de ouders een kostenberekening gemaakt ten opzichte van een PGB voor 12 uur per week:

- 1 uur kost € 27,50 , per week kost dat € 330,- . Een schooljaar duurt 40 weken; op jaarbasis zijn de kosten € 13.200,-. In 6 jaar is dat € 79.200,-
- De hond kost € 30.000, - voor 6 jaar
- Daarmee wordt al € 49.200,- bespaard

Na verzoek van verweerder om nadere informatie schrijft behandeld kinderrevalidatie arts mede namens behandelend ergotherapeut dat, anders dan eerder genoemd een signalerende hond, de omschrijving ADL hond passender is gezien verzekerde zonder de hulphond niet in staat zal zijn naar school te gaan en haar alledaagse activiteiten uit te voeren. Later vult behandelend kinderrevalidatiearts aan dat de taken van de hond bijvoorbeeld het openen van deuren, oprapen van spullen en dragen van materiaal kunnen zijn. Als verzekerde minder actief haar armen belast is de verwachting dat ze minder aanvallen heeft. Er is een lijst opgestuurd met taken die de hulphond moet uitvoeren:

- Knop van rolstoel indrukken + druk geven op de borst; ongeveer 10-100x per dag 2-3 minuten
- Rolstoel op de rem zetten; 10-100X per dag 1 minuut
- Noodknop indrukken; hopelijk nooit 1 minuut
- Hulp halen (als verzekerde niet in rolstoel zit); 3x (per dag?) 5 minuten
- Zelf af en aanlijnen (om hulp te halen); 10X 5 minuten
- Deur open; 30x 1 minuut
- Deur dicht; 30x 1 minuut
- Apporteren; 25x 3 minuten
- Knoppen bedienen (licht / lift); 30x 1 minuut

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Verweerder voert aan dat uit het dossier niet blijkt dat bij verzekerde sprake is van ernstige (blijvende) lichamelijke functiebeperkingen. Er zijn geen motorische beperkingen buiten de aanvallen. Verzekerde is buiten de ADL taken niet beperking in haar ADL taken.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In artikel B.3 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven met verwijzing naar het Reglement Hulpmiddelen behorend bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen.



In het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekering zijn de volgende voorwaarden aangegeven om in aanmerking te komen voor een ADL-hond:
Een ADL-hond levert een substantiële bijdrage aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die daarop aangewezen is als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen.

Toepasselijke regelgeving

Functiegerichte omschrijving

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.

Redelijkerwijs aangewezen op (artikel 2.1, derde lid, van het Bzv)

Artikel 2.1, derde lid, van het Bzv bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een bepaalde vorm van zorg of een bepaalde andere dienst, voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Bij beantwoording van de vraag of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op 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 het zogenaamde indicatievereiste neergelegd in artikel 2.1, derde lid, van het Bzv.

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 ADL-hond is een hulpmiddel. De verzekerde moet redelijkerwijs 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 voorzieningen. Als de beperkingen onvoldoende met eenvoudiger hulpmiddelen of andere zorg uit het basispakket gecompenseerd kunnen worden, kan er een indicatie zijn voor een ADL-hond.

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, armondersteuningen 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."

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.

Ad c. doelmatigheid

Een derde beoordelingselement is of de verstrekking niet onnodig duur is, dat wil zeggen dat zij duurder is dan een, gezien de medische noodzaak en de zorgbehoefte van verzekerde, gelijkwaardige verstrekking. Gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zvw is het uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Doelmatigheid valt buiten de reikwijdte van de adviestaak van het Zorginstituut.

Operationalisering van artikel 2.1, derde lid, van het Bzv

Om te bepalen of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een ADL-hond hanteert verweerder het in zijn Reglement Hulpmiddelen eerdergenoemde criterium. Dit criterium komt deels overeen met hoe de prestatie was gedefinieerd in artikel 2.34, van de Rzv (oud) voordat de functiegerichte beschrijving van hulpmiddelen voor het bewegingssysteem werd geïntroduceerd.

Bij de huidige functiegerichte omschrijving van artikel 2.12, van de Rzv, is dit criterium niet meer opgenomen. Een zorgverzekeraar mag echter aanvullende voorwaarden stellen in zijn verzekeringsvoorwaarden, en/of in de uitvoering van de verzekering criteria ontwikkelen om te beoordelen of de verzekerde op een ADL-hond is aangewezen, voor zover deze de wettelijk omschreven aanspraken niet beperken. Het Zorginstituut ziet dit als een operationalisering van het indicatievereiste van artikel 2.1, derde lid, van het Bzv.

Inherent aan hulpmiddelen is dat zij ten doel hebben de zelfstandigheid van verzekerden te vergroten. Bij het gebruik van hulpmiddelen zijn verzekerden minder afhankelijk van anderen, omdat zij met het gebruik van hulpmiddelen geheel of gedeeltelijk in staat zijn om activiteiten of handelingen zelfstandig te doen.

Voor de verstrekking van een ADL-hond is aan dit element door verweerder nadere invulling gegeven met het vereiste, dat verstrekking van een ADL-hond het beroep op zorgondersteuning moet verminderen. De (historische) achtergrond hiervan is, dat een ADL-hond niet alleen bepaalde hand- of armbewegingen van een verzekerde kan overnemen, maar ook zelfstandig ADL-handelingen voor een verzekerde kan verrichten. Mede vanwege de hoge kosten verbonden aan de verstrekking van een ADL-hond, is vereist dat een ADL-hond een substantiële bijdrage levert aan het vergroten van de zelfstandigheid van de verzekerde en dat de verzekerde substantieel minder beroep doet op zorg.

Het Zorginstituut ziet het criterium 'vermindering van het beroep op zorgondersteuning' niet als een zelfstandig criterium, maar als een nadere uitwerking van het criterium 'vergroting van de zelfstandigheid'. Ook bijvoorbeeld het zelf boodschappen kunnen doen, zonder online te hoeven bestellen of te laten bezorgen, plaatst het Zorginstituut in het kader van bevordering van mobiliteit en zelfstandigheid.

Bij de beantwoording van de vraag of de verzekerde is aangewezen op een ADL-hond gaat het uiteindelijk om de individuele beoordeling van de aanvraag op grond van de individuele omstandigheden.



Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Op basis van het dossier blijkt niet dat bij verzekerde sprake is van beperkingen in de gehoorfunctie of van de gezichtsfunctie. Een indicatie voor een signaalhond of een blindengeleidehond zoals opgenomen in de regelgeving is dan ook niet aan de orde.

Blijft dus een beoordeling of verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een ADL-hond.

Op basis van het Reglement hulpmiddelen van verweerder en de toepasselijke regelgeving formuleren we de volgende vragen die voor de indicatiestelling voor een ADL-hulphond op grond van de basisverzekering beantwoord moeten worden:

- Welke behandelingen verzoekster heeft gehad en welke behandelopties mogelijk zijn voor verzoekster;
- In hoeverre inzet van een hulphond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, waardoor haar zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert;
- In hoeverre andere oplossingen meer doelmatig zijn.

Is er sprake van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen waardoor verzoekster aangewezen is op hulp bij mobiliteit en/of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen?

Verzekerde heeft frequent optredende, invaliderende motorische aanvallen. Hoewel het Zorginstituut de ernst van deze aanvallen zeker niet onderschat, blijkt uit het dossier blijkt niet dat bij verzekerde sprake is van 'ernstige en blijvende lichamelijke functiebeperkingen' zoals bedoeld in het Reglement Hulpmiddelen. Zij heeft sinds enkele jaren frequent motorische aanvallen, de oorzaak hiervan is echter niet vastgesteld. Of de beperkingen blijvend zijn en of er nog behandel mogelijkheden zijn is daarom niet te beoordelen.

Verder blijkt niet dat sprake is van motorische functiebeperkingen bij verzekerde buiten de aanvallen. Wel is de verwachting dat verzekerde minder aanvallen heeft als zij haar armen minder belast, maar er blijkt niet dat verzekerde niet zelf knoppen kan bedienen en deuren kan openen buiten een aanval.

Als zou blijken dat verzekerde adequate behandel- revalidatietrajecten heeft gehad en duidelijk blijkt dat de functiebeperkingen blijvend zijn, is de tweede vraag aan de orde.

Levert inzet van een hulphond een substantiële bijdrage aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, waardoor diens zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert?

De ouders van verzekerde geven aan dat er 24/7 hulp nodig is bij dagelijkse handelingen en begeleiding om de aanvallen te stoppen (haar hoofd weer in goede positie zetten). De belangrijkste taak van een hond zal zijn het signaleren van een aanval en daarop actie ondernemen. Signaalhonden voor deze taken vallen niet onder de Zvw.



Uit het dossier blijkt dat verzekerde een PGB (jeugdhulp) heeft gekregen van 12 uur per week voor individuele begeleiding, zodat zij met toezicht naar school kan. Een hulphond zal niet alle individuele begeleiding kunnen overnemen. Naast de signaleringstaken, zijn een beperkt aantal ADL-taken voor de hond genoemd. Er is niet aangetoond dat het overnemen van de ADL-taken door een hond een *substantiële* bijdrage zal leveren voor de mobiliteit en ADL van verzekerde.

Conclusie

Uit het dossier blijkt niet dat bij verzekerde sprake is van ernstige en blijvende lichamelijke functiebeperkingen. Er is niet aangetoond dat het overnemen van de ADL-taken door een hond een substantiële bijdrage zal leveren voor de mobiliteit en ADL van verzekerde. Verder behoort een hulphond voor het signaleren bij optredende motorische aanvallen niet tot het verzekerde pakket

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzekerde kan geen aanspraak maken op vergoeding van de hond ten laste van de basisverzekering.