



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 29 oktober 2020 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 vergoeding van een hulphond.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 2 december 2020 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 5 februari 2021 het hoorzittingsverslag d.d. 3 februari 2021 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 36 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een hulpmiddel omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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. 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.

Het voorlopig advies d.d. 2 december 2020 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Situatie van verzoekster

Verzoekster had een hulphond, bekostigd uit eigen financiën. Deze is/gaat met pensioen. Verzoekster heeft verweerder een factuur gestuurd voor vergoeding van de hulphond met opleidingskosten door de Hondenboot in Antwerpen.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. In zijn brief van 12 maart 2020 geeft verweerder aan dat uit de ontvangen informatie onvoldoende blijkt dat verzoekster zodanige problemen ondervindt van de handen en armen, waardoor er aanspraak bestaat op artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b sub 2, van de Regeling zorgverzekering (Rzv). De inzet van een hulphond is geen doelmatig en gerechtvaardigd hulpmiddel. Tevens blijkt er een discrepantie tussen de gegeven informatie over de mate van problemen met de handen. Verweerder heeft niet kunnen vaststellen in hoeverre de inzet van een hulphond een substantiële bijdrage levert aan de Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en Huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (HDL) en mobiliteit. Daarnaast heeft verweerder ook niet vast kunnen stellen dat er een substantiële afname van (mantel)zorg is als gevolg van de inzet van een hulphond.



Juridisch kader

In het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekering zijn de volgende voorwaarden aangegeven om in aanmerking te komen voor een hulphond:

U heeft recht op een ADL-hond als de voorliggende, eenvoudiger oplossingen en/of hulpmiddelen bewezen onvoldoende zijn. De inzet van de ADL-hond moet een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor het beroep op zorgondersteuning vermindert. Het gaat hierbij om een substantiële afname van professionele zorg en/of van mantelzorg.

Dit strookt met de toepasselijke regelgeving.

Toepasselijke regelgeving

Functiegerichte omschrijving

De aanspraak op een ADL-hond valt onder artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b, onder 2, van de Rzv: Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem; hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het gebruiken van hand en arm.

De toelichting zegt hierover:

Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm zijn de robotmanipulator, armondersteuning en eetapparaten. Ook hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het hanteren van boeken, kranten en tijdschriften – zoals bladomslagapparatuur en voorleesapparatuur – vallen onder deze omschrijving. Dat geldt eveneens voor apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden (hulphond).

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

Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (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 in aanmerking komt voor een hulpmiddel zijn drie elementen te onderscheiden¹:

- 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, dat bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Ad a. zorgbehoefte

De inventarisatie van de zorgbehoefte van een verzekerde betreft een zorginhoudelijke beoordeling, waarbij de beperkingen van de verzekerde zorgvuldig in beeld moeten worden gebracht. Vervolgens is de vraag of de hulphond daarvoor de aangewezen oplossing is (zie onder b).

¹ Zie de jurisprudentie over hulpmiddelen, bijvoorbeeld ECLI:NL:CRVB:2007:BB407074.



Ad b. adequaat

Een hulphond 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 hulphond. Of het hulpmiddel, in dit geval de hulphond, beperkingen of belemmeringen 'in voldoende mate' kan compenseren, behoeft 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. Dit is ter beoordeling van de zorgverzekeraar en 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 hulphond 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 hulphond 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 hulphond is aan dit element door verweerder nadere invulling gegeven met het vereiste, dat verstrekking van een hulphond het beroep op zorgondersteuning moet verminderen. De (historische) achtergrond hiervan is, dat een hulphond 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 hulphond, is vereist dat een hulphond 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 bestellen, 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 hulphond 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 Reglement hulpmiddelen van verweerder en de toepasselijke regelgeving formuleren we de volgende vragen die voor de indicatiestelling voor een hulphond op grond van de basisverzekering beantwoord moeten worden:

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

Uit de voorliggende informatie blijkt dat verzoekster ernstige functiebeperkingen heeft. De vraag in hoeverre deze beperkingen blijvend zijn, is echter op basis van de voorliggende informatie niet te beantwoorden. De ergotherapeut schrijft dat functieverbetering bij verzoekster niet realiseerbaar is en dat behouden van de huidige functies het doel is. Uit de voorliggende stukken wordt echter niet duidelijk waarop de ergotherapeut dit baseert.²

In het ergotherapeutisch rapport geeft de ergotherapeut aan dat verzoekster bekend is met onder meer letsel na een auto-ongeval 25 jaar geleden, waarbij schade aan kaak, heup en knieën is opgetreden, wat niet volledig hersteld is (posttraumatische artrositis) in combinatie met huidige klachten, versleten facetgewrichten in de rug, algeheel gewrichtsklachten als gevolg van slijtage, schildklierklachten, artrose in beide handen, vermoeidheidsklachten, aangezichtspijn, hielspoor beiderzijds en links een beschadigde achillespees.

De huisarts van verzoekster noemt bij de aanvraag voor de nieuwe hulphond als indicatie posttraumatische artrositis en gewrichtsproblemen. De revalidatiearts geeft aan dat bij verzoekster sprake is van chronische pijnklachten en artrose na een auto-ongeval 25 jaar geleden waarbij toenemende beperkingen in dagelijks functioneren zijn ontstaan. De revalidatiearts ondersteunt de bevindingen van de ergotherapeut.

² De ergotherapeut noemt onder meer 'slijtage' als oorzaak van gewrichtsklachten en stelt dat inzet van een hulphond belangrijk is om verdere slijtage van gewrichten te voorkomen. Hoewel de term 'slijtage' in de Nederlandse taal vaak gebruikt wordt is dit geen medische diagnose, en feitelijk geen correcte benaming. Zo blijken bevindingen op röntgenfoto's en klachten van patiënten vaak niet aan elkaar gerelateerd te zijn: mensen met weinig afwijkingen op röntgenfoto of MRI kunnen veel artroseklachten hebben, en mensen met veel tekenen van artrose/'slijtage' op deze foto's (en toename/verslechtering van deze zichtbare afwijkingen in de loop van tijd) kunnen geen of nauwelijks klachten ervaren. Daarnaast suggereert de term 'slijtage' dat verbetering niet mogelijk zou zijn, terwijl er doorgaans wel mogelijkheden tot verbetering van klachten zijn, onder meer door leefstijl en specifieke behandelopties. Zie o.a. de KNGF-richtlijn Artrose heup-knie (2018) en bijbehorende patiëntenfolder, www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/artrose-heup-en-knie-kngf-richtlijn, patiënteninformatie op www.thuisarts.nl/artrose en Richtlijn Artrose in knie of heup (NOV, 2018), https://richtlijnen database.nl/richtlijn/artrose_in_heup_of_knie/startpagina_-_heup-_of_knieartrose.html.



Uit de informatie van de huisarts en revalidatiearts is op te maken dat bij verzoekster sprake is van een combinatie van artrose en chronische pijn. Artrose en chronische pijn zijn brede begrippen. Artrose kan zich uiten in veel of weinig klachten (zoals pijn en stijfheid), waarbij de mate van afwijkingen op beeldvormende diagnostiek niet eenduidig gerelateerd is aan de mate van klachten.³ Chronische pijn is een multifactorieel gezondheidsprobleem, waarbij verschillende factoren van invloed zijn, die een aangrijpingspunt (kunnen) zijn voor behandeling.⁴

Welke behandelingen verzoekster (in het verleden en recent) voor haar aandoeningen heeft gehad en of zij bijvoorbeeld een (pijn)revalidatietraject heeft doorlopen, wordt in de voorliggende gegevens niet vermeld. Ook uit de rapportage naar aanleiding van de adviesaanvraag over een vervoersvoorziening (in het kader van de Wmo) wordt dit niet duidelijk. In dit advies noemt de indicatieadviseur alleen een injectie in de knie door de orthopeed, medicamenteuze behandeling en het (nog) ontbreken van een indicatie voor operatieve behandeling. Verder geeft de indicatieadviseur aan dat verzoekster sinds 20 jaar niet meer fietst; in de nadien opgemaakte rapportage van de ergotherapeut wordt vermeld dat verzoekster gebruik maakt van een cortes fiets, wat mogelijk wijst op een verbetering.

Al met al is het aannemelijk, afgaande op de informatie van de ergotherapeut, dat verzoekster aangewezen zou kunnen zijn op een hulphond. Echter omdat iedere informatie over voorafgaande behandelingen c.q. (pijn)revalidatietrajecten bij de voorliggende stukken ontbreekt, zou dit nader onderzocht moeten worden. Gezien de relatief jonge leeftijd van verzoekster en de huidige inzichten omtrent behandeling van chronische pijn⁵ is het immers niet uitgesloten dat verzoekster baat zou kunnen hebben bij een gericht behandel- of revalidatietraject. Daarnaast moet enige oplettendheid in acht worden genomen dat inzet van een hulphond 'anti-revaliderend' zou kunnen werken.⁶

Dit nader onderzoek kan bijvoorbeeld worden ingevuld door het opvragen en (bijvoorbeeld door de adviserend geneeskundige van de verweerder) beoordelen van relevante informatie van de revalidatiearts.

Indien uit het nader onderzoek blijkt dat verzoekster adequate behandel- c.q. (pijn)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?

Volgens de rapportage van de indicatieadviseur kan verzoekster niet bukken, hurken en/of knielen en helpt de hulphond haar met gevallen voorwerpen oprapen, haalt deze de was uit de wasautomaat, duwt de deur van de vaatwasser

³ Zie vorige voetnoot.

⁴ Zie o.a. Zorgstandaard Chronische Pijn, geraadpleegd via www.pijnpatientennaar1stem.nl/zorgstandaard.

⁵ Zie ook vorige voetnoot. De Zorgstandaard Chronische Pijn werd in 2017 door de Vereniging Samenwerkingsverband Pijnpatiënten naar één stem en de bij behandeling van pijn betrokken beroepsgroepen uitgebracht. In deze Zorgstandaard zijn de verschillende stappen van behandeling van chronische pijn beschreven.

⁶ Bij artrose is het immers van belang om in beweging te zijn, terwijl inzet van hulpmiddelen (waaronder een hulphond), tot minder bewegen zou kunnen leiden.



dicht, etc.. Verzoekster is zelfredzaam in de persoonlijke verzorging, waarbij zij gebruik maakt van een douchekrukje. In het huishouden helpt zij met lichte werkzaamheden zoals afstoffen. Verzoekster werkt in haar eigen naaiatelier, zij bemerkt dat zij haar werkzaamheden aanpast op de toenemende klachten. Zo neemt ze minder stoffeer-klassen aan, waardoor de wachtlijst langer wordt. Haar handen kan zij nog goed gebruiken, echter wanneer zij staand werk verricht nemen de pijnklachten toe, aldus de indicatieadviseur.

In het ergotherapeutisch adviesrapport geeft de ergotherapeut aan dat verzoekster klachten heeft van nek, schouders, handen, armen, wervelkolom, heupen, benen en voeten. De kracht en belastbaarheid van de handen zijn beperkt als gevolg van artrose en de coördinatie en kracht in de armen zijn tevens verminderd. De oog- en handcoördinatie is wel efficiënt voor haar activiteiten. Door klachten in de heupen is langere tijd in één houding zitten en staan beperkt; volledig buigen van de knieën is niet haalbaar. Verzoekster kan circa 800 meter zonder hulpmiddel lopen, waarbij er reële angst is om door de knieën te zakken. Zij beschikt over een rollator en cortes fiets, waarbij verzoekster de wens heeft voor begeleiding in verband met gevoel van veiligheid. Voorts geeft de ergotherapeut aan dat er bij verzoekster een valrisico bestaat en dat dit zal afnemen doordat de hond het bukken van verzoekster overneemt. Ook zal de komst van een hulphond verzoekster meer energie opleveren zodat verzoekster actiever in het eigen bedrijf en huishouden kan participeren.

De huidige geboden zorg bestaat uit:

- huishoudelijke hulp door ouders en echtgenoot, 5-6 uur per week: ouders raken op leeftijd en hulp kan niet oneindig geboden blijven worden;
- verzorging, 3 uur per week, ondersteuning door echtgenoot;
- mantelzorg, 4,5 – 5 uur per week: echtgenoot en ouders bieden hulp bij alledaagse handelingen in huishouden, zelfverzorging, boodschappen en wassen.

De hulphond zou kunnen worden ingezet bij de volgende algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen:

- aan- en uitkleden: sokken, schoenen, hulp bij bovenkleding over het hoofd trekken, brengen van spullen;
- opruimen, pakken en aangeven van spullen buiten het bereik (in huis, werk gerelateerd of tijdens boodschappen doen); oprapen van spullen die gevallen zijn (zowel privé als werk gerelateerd) van de grond tot aan tafelhoogte 80 cm vanaf de grond; opbergen van spullen die laag bij de grond liggen; post oprapen en afgeven;
- passeren van deuren: deuren openen en sluiten, zowel in de woning als buitenshuis bij winkels of op het werk (eigen meubelstoffeerderij en kussenatelier aan huis);
- openen en sluiten van kasten;
- openen en sluiten van vaatwasser en wasmachine, vaatwerk en de was aangeven.

In sociale situatie en werk:

- spullen op het werk oprapen en aangeven. Verzoekster heeft een eigen meubelstoffeerderij en kussenatelier aan huis en is nooit alleen in de stoffeerderij uit angst dat er iets valt wat zij niet kan oprapen; een hulphond zou het mogelijk maken om meer zelfstandig te kunnen werken.



- Verzoekster heeft een trouwe sociale kring en geniet van contact met vrienden; graag zou zij de hond mee willen nemen tijdens deze contacten voor een stuk veiligheid en ondersteuning.

Over frequentie en tijdsduur van de inzet van de hulphond, en welke zorg door de hulphond wordt overgenomen, maakt de ergotherapeut de volgende inschatting:

- Helpen bij aan- en uitkleden, dekbed opslaan en kleding uit kast pakken: 2x per dag, totaal 120 min, overname van zorg door echtgenoot;
- Opruimen van vaat, was en ondersteuning bij boodschappen doen: 6x per dag, totaal 60 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders;
- Deuren openen en sluiten: 10 tot 12x per dag, totaal 60-70 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders;
- Verzamelen spullen bij zelfverzorging, maaltijdbereiding, boodschappen doen: 8x per dag, totaal 20 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders;
- Post en andere spullen oprapen onder 80 cm, spullen uit schappen pakken, telefoon pakken en terugzetten: 10 tot 12x per dag, totaal tot 60 minuten, overname van zorg van echtgenoot en ouders;
- Zelfstandig naar buiten gaan, lopend of met de fiets: 2x per dag, totaal 60 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders.

Uit bovenstaande opsomming is duidelijk dat de hulphond bij verschillende activiteiten en voor verschillende beperkingen compensatie kan bieden.

In hoeverre de inzet van de hulphond substantieel is, is echter niet duidelijk en dient nader onderzocht te worden. Daarbij zou rekening gehouden kunnen worden met de punten genoemd bij de volgende vraag.

Zijn voorliggende, eenvoudiger oplossingen en/of hulpmiddelen bewezen onvoldoende?

Wat betreft de algemene dagelijkse levensverrichtingen is er een discrepantie tussen de informatie van de ergotherapeut, die aangeeft dat verzoekster bij het aankleden hulp krijgt van haar echtgenoot, en die van de indicatieadviseur, die bij de beschrijving van het 'functioneren m.b.t. zelfredzaamheid wassen, kleden, transfers, eten, drinken, toiletbezoek' aangeeft dat verzoekster zelfredzaam is.

Daarnaast dient opgemerkt te worden dat wat betreft huishoudelijke activiteiten binnen een gezamenlijk huishouden het in de rede ligt dat aanwezige huisgenoten in de huishoudelijke taken, zoals de boodschappen delen, c.q. deze overnemen. Binnen een gezamenlijk huishouden zijn huishoudelijke activiteiten immers gebruikelijk en ten bate van alle leden van het huishouden.

Enkele taken die van de hulphond verwacht worden, vallen niet onder de regelgeving. Een hulphond is bedoeld als hulpmiddel ter compensatie van beperkingen bij het gebruiken van hand en arm. Het bieden van bijvoorbeeld een gevoel van veiligheid valt hier niet onder. Volgens de informatie van de ergotherapeut is er bij verzoekster de wens voor begeleiding bij het naar buiten gaan in verband met gevoel van veiligheid. De hulphond zou, wanneer verzoekster lopend of met de fiets naar buiten gaat, twee keer per dag, totaal 60 minuten, zorg overnemen van de echtgenoot en ouders. Wat deze zorg precies inhoudt en of het zorg betreft zoals in de regelgeving bedoeld is, wordt uit de voorliggende informatie niet duidelijk.



Daarnaast is het de vraag of er andere hulpmiddelen meer voorliggend of meer doelmatig zijn. Doelmatigheid is ter beoordeling aan de verweerder, en in het nader onderzoek zou deze de volgende overwegingen kunnen meenemen: Een helping hand is volgens de ergotherapeut onvoldoende toereikend voor de hulpvraag van verzoekster, echter niet duidelijk is waarom een helping hand niet zou voldoen. Verder zou voor het oprapen van post, indien deze op de deurmat valt, een aan de brievenleuf bevestigde opvangzak of opvangnet een voor de hand liggende oplossing zijn.⁷ Voor het openen en sluiten van deuren zijn er eveneens andere oplossingen. Niet duidelijk is waarom de telefoon door de hulphond zou moeten worden aangegeven en teruggezet, nu in de huidige tijd mensen de telefoon doorgaans bij zich dragen. Verder bestaan er diverse maatregelen om te voorkómen dat spullen op de grond vallen.

Conclusie

Nader onderzocht dient te worden:

- Welke behandelingen c.q. (pijn)revalidatie verzoekster heeft gehad en welke behandel- c.q. revalidatieopties 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.

Nader onderzoek:

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

Definitief advies

Aanvullende informatie

De aanvullende stukken betreffen een brief van verzoekster, een brief van verweerder en het hoorzittingsverslag.

Vraag SKGZ

De SKGZ vraagt het Zorginstituut om in het advies in te gaan op de reikwijdte van artikel 2.12 van de Rzv. In het bijzonder wordt gevraagd om toe te lichten of bij de beoordeling van de aanspraak van een hulphond 'slechts' de beperkingen die voortvloeien uit klachten aan de armen en handen moeten worden meegewogen, of dat ook beperkingen die voortvloeien uit klachten aan bijvoorbeeld de nek, schouders, knieën en heupen hierin moeten worden meegewogen.

De hulphond valt onder de functiegerichte omschrijving van artikel 2.12 van de Rzv omdat het een hulpmiddel is, gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem. De hulphond is genoemd als voorbeeld bij de toelichting bij het eerste lid, onderdeel b ten 2e, van artikel 2.12 van de Rzv 'hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het *gebruiken* van hand en arm'.

De functiegerichte omschrijving, is een open omschrijving. Als een hulpmiddel compensatie biedt voor een bepaalde beperking/stoornis die functiegericht omschreven is en voldoet aan het criterium stand van wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een dergelijke maatstaf, door hetgeen in het betrokken

⁷ Voor de hoogte van de brievenbus/-gleuf is er overigens een wettelijke minimale hoogte van de Inwerpopening, idealiter is deze 110 cm.



vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten, valt het onder de aanspraak. Daarnaast moet in het individuele geval beoordeeld worden of het hulpmiddel een adequate en doelmatige oplossing biedt.

Indien een verzekerde, naast functiebeperkingen van hand en arm, bijkomende functiebeperkingen heeft in andere delen van het bewegingssysteem, die aantoonbaar leiden tot beperkingen in het gebruiken van hand en arm, dan kunnen ook deze beperkingen meegenomen worden in de beoordeling. Hierbij kan gedacht worden aan de onmogelijkheid van reiken, bijvoorbeeld wanneer dit niet mogelijk is door de combinatie van een stoornis in de arm-handfunctie met ernstige beperkingen in de rug/heupfunctie en/of bijvoorbeeld bij rolstoelafhankelijkheid. Een beperking in alleen het lopen, reiken en/of bukken (zonder beperkingen in de arm-handfunctie) vormt niet snel een indicatie, want hiervoor kunnen immers andere (mobiliteits)hulpmiddelen aangewezen zijn, eventueel in combinatie met eenvoudige hulpmiddelen zoals een helping hand.

Verweerder geeft aan dat alleen de artrose in beide handen en algehele gewrichtsklachten die ook in de hand en arm zitten onder de beschrijving 'beperkingen bij het gebruiken van hand en arm' vallen. Doordat beperkingen in nek en schouders en vermoeidheidsklachten van invloed kunnen zijn op de beperkingen van hand en arm neemt verweerder deze ook mee in de beoordeling. Beperkingen die verzoekster ervaart als gevolg van klachten aan heupen, knieën en rug moeten niet worden betrokken bij de beoordeling van de aanspraak op een hulphond, aldus verweerder.

Volgens het Zorginstituut, in antwoord op de vragen van verweerder en de SKGZ hierover, moeten niet alleen de functiebeperkingen in hand, arm en schouders op zichzelf, maar ook de combinatie met de beperkingen in reiken en bukken (op basis van klachten in heupen, knieën en rug), meegewogen worden in de beoordeling.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In het voorlopig advies zijn drie vragen geformuleerd die nader onderzocht dienden te worden.

Welke behandelingen c.q. (pijn)revalidatie heeft verzoekster gehad en welke behandel- c.q. revalidatieopties zijn mogelijk voor verzoekster?

Verzoekster geeft in haar brief globaal aan welke behandelingen zij heeft doorlopen. Wat de genoemde revalidatie precies inhield en of dit bijvoorbeeld een multi-/interdisciplinair revalidatietraject was, wordt uit de voorliggende gegevens niet duidelijk. Verzoekster geeft aan recent bij een revalidatiearts geweest te zijn en dat er op dit moment geen revalidatie opties mogelijk zijn. Medische informatie hierover van de revalidatiearts zelf is bij de voorliggende stukken niet aanwezig.

In het oorspronkelijke dossier was wel een brief van 3-2-2020 gevoegd van een revalidatiearts, waarin aangegeven wordt dat verzoekster chronische pijnklachten en artrose had na een auto-ongeval 25 jaar geleden, en toenemende beperkingen in het dagelijks functioneren. De revalidatiearts geeft verder aan de bevindingen van de ergotherapeut te ondersteunen, maar of revalidatie was/is ingezet, en zo ja welke revalidatie, is uit de betreffende brief niet op te maken.



Zoals in het voorlopig advies ook aangegeven, is het, gezien de relatief jonge leeftijd van verzoekster en de huidige inzichten omtrent behandeling van chronische pijn⁸ niet uitgesloten dat verzoekster baat zou kunnen hebben bij een gericht behandel- of revalidatietraject.⁹ Daarnaast moet enige oplettendheid in acht worden genomen dat inzet van een hulphond 'anti-revaliderend' zou kunnen werken.¹⁰ Verder rijst de vraag wat de oorzaak is van het (kennelijk frequent) uit de handen laten vallen van papieren en andere spullen, en of verbetering mogelijk is voor wat betreft deze handfunctie. Meer specifieke informatie hierover van de/een revalidatiearts kan hier wellicht meer duidelijkheid in brengen.

In hoeverre zijn andere oplossingen meer doelmatig? En in hoeverre levert inzet van een hulphond een substantiële bijdrage aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzoekster, waardoor haar zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert?

Oprapen van spullen; reiken

Voor hulp bij het oprapen van spullen is toegelicht dat een helping hand niet volstaat: hanteren geeft pijn in de vingers (handartrose) en heffen van de helping hand geeft pijn in schouders en nek.

Verzoekster geeft aan dat met regelmaat dingen uit haar handen vallen, zoals een kopje, papier (waaronder offertes en post) en materialen in haar atelier/bedrijf. Er zijn een aantal oplossingen om te voorkómen dat spullen opgeraapt moeten worden, zoals de genoemde postzak, keycord, een adequate inrichting van de (werk)tafel. Deze zullen niet in alle gevallen toereikend zijn.

In het kader van de beoordeling of inzet van een hulphond een substantiële bijdrage levert rijst de vraag of het laten vallen van spullen anderszins te voorkómen is, en zo nee, hoe frequent de hond deze bijdrage dan moet leveren (keren per dag) en in hoeverre gewacht kan worden tot de echtgenoot thuis is. Dat het hier veelal om niet-planbare situaties gaat zou ook in de beoordeling moeten worden meegewogen.

Voor het pakken van spullen die zich buiten de reikmogelijkheden van verzoekster bevinden ligt, zoals verweerder ook aangeeft, een handige inrichting van kasten/keukenkastjes voor de hand en ook kunnen spullen mogelijk 's morgens door de echtgenoot klaargezet worden. Of dit toereikend is, en of frequent niet-geplande situaties overblijven waarin inzet van een hulphond aangewezen is, is eveneens de vraag die op grond van de voorliggende gegevens niet beantwoord is.

Persoonlijke verzorging

Uit de voorliggende gegevens (het oorspronkelijke dossier en de aanvullende informatie) is op te maken dat inzet van de hulphond de zorg vervangt van de echtgenoot t.a.v. persoonlijke verzorging (hulp bij aan/uitkleden, dekbed opslaan,

⁸ Zie onder andere de Zorgstandaard Chronische Pijn. Deze werd in 2017 door de Vereniging Samenwerkingsverband Pijnpatiënten naar één stem en de bij behandeling van pijn betrokken beroepsgroepen uitgebracht en hierin zijn de verschillende stappen van behandeling van chronische pijn beschreven.

⁹ Zoals ook in het voorlopig advies vermeld, had de indicatieadviseur aangegeven dat verzoekster sinds 20 jaar niet meer fietste; volgens opgemaakte ergotherapeutische rapportage maakt verzoekster gebruik van een cortes fiets, wat mogelijk wijst op een verbetering.

¹⁰ Verzoekster noemt in haar brief van 29-12-2020 slijtage aan haar gewrichten (artrose). Bij artrose is het van belang om in beweging te zijn, terwijl inzet van hulpmiddelen (waaronder een hulphond), tot minder bewegen zou kunnen leiden.



pakken van spullen bij zelfverzorging).

Volgens de door de ergotherapeut gemaakte inschatting van taken van de hulphond zou dit tweemaal per dag zijn met in totaal 120 minuten (2 uur) per dag.

Huishoudelijke activiteiten

Zoals in het voorlopig advies aangegeven, ligt het wat betreft huishoudelijke activiteiten in de rede dat aanwezige huisgenoten (in geval van verzoekster haar echtgenoot) in de huishoudelijke taken delen, c.q. deze overnemen.

Zelfstandigheid buitenshuis

In de hoorzitting licht verzoekster toe dat zij zonder hulphond aan huis gekluisterd is. Zoals eerder aangegeven is een gevoel van veiligheid geen reden tot verstrekking van een hulphond vanuit de basisverzekering.

Taken als het openen van deuren en het pakken van spullen buiten het handbereik (bij het doen van boodschappen), vallen wel onder die van de hulphond, waarbij het echter te verwachten is dat veel deuren van winkels en andere (openbare) gebouwen automatische openen.

Substantiële bijdrage

Verweerder geeft aan dat minder dan 14 uur inzet van de hulphond per week (minder dan 2 uur op een dag) een onvoldoende substantiële bijdrage betekent en hoort graag, als het Zorginstituut daar een andere mening over heeft, wat volgens het Zorginstituut een substantiële bijdrage is in uren of percentages.

Het Zorginstituut heeft tot nu toe geen uitspraak gedaan over concrete uren/percentages inzet die een hulphond moet leveren om van 'substantieel' te kunnen spreken. Het is een individuele afweging, waarbij naast het afnemen van (formele en informele) zorg, ook het toenemen van zelfstandigheid meegewogen wordt. Het is eerder voorgekomen dat (veel) minder dan twee uur per dag als substantieel werd beschouwd, bijvoorbeeld als door inzet van de hulphond een hoog percentage van de bestaande zorg vervangen werd en de hulphond bijdroeg aan een grote mate van zelfstandigheid van de betreffende verzekerden. Ook in geval van verzoekster kan 14 uur per week/ 2 uur per dag leiden tot het vergroten van het zelfstandig functioneren en staat een afname van 2 uur zorg per dag verstrekking niet in de weg.

Discrepancie tussen het MO-verslag en het ergotherapeutisch verslag

Verweerder geeft aan benieuwd te zijn hoe het Zorginstituut de discrepantie tussen het MO-verslag en het ergotherapeutisch verslagdiscrepantie meeneemt in de beoordeling.

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut de discrepantie tussen het MO-verslag en het ergotherapeutisch verslag genoemd:

"Wat betreft de algemene dagelijkse levensverrichtingen is er een discrepantie tussen de informatie van de ergotherapeut, die aangeeft dat verzoekster bij het aankleden hulp krijgt van haar echtgenoot, en die van de indicatieadviseur, die bij de beschrijving van het 'functioneren m.b.t. zelfredzaamheid wassen, kleden, transfers, eten, drinken, toiletbezoek' aangeeft dat verzoekster zelfredzaam is."

Ervan uitgaande dat rapportages zorgvuldig zijn opgesteld, zal bij de beoordeling van een aanvraag in principe uitgegaan worden van de rapportage die hoort bij de aangevraagde verstrekking/voorziening, aangezien deze gericht is op de



specifieke functiebeperkingen (van de betreffende verzekerde/cliënt) waarvoor de verstrekking of voorziening is aangevraagd. Bij een rapportage ten behoeve van een geheel andere verstrekking/voorziening, is het de vraag of deze hiertoe voldoet en volledig is.

In geval van verzoekster is de ergotherapeutische rapportage opgesteld ten behoeve van de aanvraag voor een hulphond, terwijl de rapportage van indicatieadviseur is opgesteld in het kader van een aanvraag voor een vervoersvoorziening.

De indicatieadviseur noemt bijvoorbeeld dat verzoekster zelfredzaam is, maar of deze zelfredzaamheid geheel zelfstandig is of met hulp van hulpmiddelen (i.c. hulphond) bereikt wordt, wordt in het MO-verslag niet vermeld en is ook niet relevant in het kader van de aangevraagde voorziening (namelijk vervoer). Een eventuele discrepantie tussen verschillende rapportages (zoals in de voorliggende stukken het geval is) kan wel leiden tot een vraag naar opheldering.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie kan niet geconcludeerd worden of verzoekster aanspraak kan maken op een hulphond ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert het volgende:

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op een hulphond.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 29 oktober 2020 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 vergoeding van een hulphond.

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 36 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelenzorg omschreven met verwijzing naar het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen.

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. 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

Verzoekster had een hulphond, bekostigd uit eigen financiën. Deze is/gaat met pensioen. Verzoekster heeft verweerder een factuur gestuurd voor vergoeding van de hulphond met opleidingskosten door de Hondenboot in Antwerpen.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. In zijn brief van 12 maart 2020 geeft verweerder aan dat uit de ontvangen informatie onvoldoende blijkt dat verzoekster zodanige problemen ondervindt van de handen en armen, waardoor er aanspraak bestaat op artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b sub 2, van de Regeling zorgverzekering (Rzv). De inzet van een hulphond is geen doelmatig en gerechtvaardigd hulpmiddel. Tevens blijkt er een discrepantie tussen de gegeven informatie over de mate van problemen met de handen. Verweerder heeft niet kunnen vaststellen in hoeverre de inzet van een hulphond een substantiële bijdrage levert aan de Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en Huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (HDL) en mobiliteit. Daarnaast heeft verweerder ook niet vast kunnen stellen dat er een substantiële afname van (mantel)zorg is als gevolg van de inzet van een hulphond.

Juridisch kader

In het Reglement Hulpmiddelen van de zorgverzekering zijn de volgende voorwaarden aangegeven om in aanmerking te komen voor een hulphond:

U heeft recht op een ADL-hond als de voorliggende, eenvoudiger oplossingen en/of hulpmiddelen bewezen onvoldoende zijn. De inzet van de ADL-hond moet



een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor het beroep op zorgondersteuning vermindert. Het gaat hierbij om een substantiële afname van professionele zorg en/of van mantelzorg.

Dit strookt met de toepasselijke regelgeving.

Toepasselijke regelgeving

Functiegerichte omschrijving

De aanspraak op een ADL valt onder artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b, onder 2, van de Rzv: Uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem; hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen bij het gebruiken van hand en arm.

De toelichting zegt hierover:

Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm zijn de robotmanipulator, armondersteuning en eetapparaten. Ook hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het hanteren van boeken, kranten en tijdschriften – zoals bladomslagapparatuur en voorleesapparatuur – vallen onder deze omschrijving. Dat geldt eveneens voor apparatuur voor omgevingsbediening en ADL-honden (hulphond).

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

Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (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 in aanmerking komt voor een hulpmiddel zijn drie elementen te onderscheiden¹:

- 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, dat bepaalt dat een verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Ad a. zorgbehoefte

De inventarisatie van de zorgbehoefte van een verzekerde betreft een zorginhoudelijke beoordeling, waarbij de beperkingen van de verzekerde zorgvuldig in beeld moeten worden gebracht. Vervolgens is de vraag of de hulphond daarvoor de aangewezen oplossing is (zie onder b).

Ad b. adequaat

Een hulphond 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

¹ Zie de jurisprudentie over hulpmiddelen, bijvoorbeeld ECLI:NL:CRVB:2007:BB407074.



onvoldoende met eenvoudiger hulpmiddelen of andere zorg uit het basispakket gecompenseerd kunnen worden, kan er een indicatie zijn voor een hulphond. Of het hulpmiddel, in dit geval de hulphond, beperkingen of belemmeringen 'in voldoende mate' kan compenseren, behoeft 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. Dit is ter beoordeling van de zorgverzekeraar en 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 hulphond 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 hulphond 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 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 hulphond is aan dit element door verweerder nadere invulling gegeven met het vereiste, dat verstrekking van een hulphond het beroep op zorgondersteuning moet verminderen. De (historische) achtergrond hiervan is, dat een hulphond 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 hulphond, is vereist dat een hulphond 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 bestellen, 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 hulphond 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 Reglement hulpmiddelen van verweerder en de toepasselijke regelgeving formuleren we de volgende vragen die voor de indicatiestelling voor een hulphond op grond van de basisverzekering beantwoord moeten worden:

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

Uit de voorliggende informatie blijkt dat verzoekster ernstige functiebeperkingen heeft. De vraag in hoeverre deze beperkingen blijvend zijn, is echter op basis van de voorliggende informatie niet te beantwoorden. De ergotherapeut schrijft dat functieverbetering bij verzoekster niet realiseerbaar is en dat behouden van de huidige functies het doel is. Uit de voorliggende stukken wordt echter niet duidelijk waarop de ergotherapeut dit baseert.²

In het ergotherapeutisch rapport geeft de ergotherapeut aan dat verzoekster bekend is met onder meer letsel na een auto-ongeval 25 jaar geleden, waarbij schade aan kaak, heup en knieën is opgetreden, wat niet volledig hersteld is (posttraumatische artrositis) in combinatie met huidige klachten, versleten facetgewrichten in de rug, algeheel gewrichtsklachten als gevolg van slijtage, schildklierklachten, artrose in beide handen, vermoeidheidsklachten, aangezichtspijn, hielspoor beiderzijds en links een beschadigde achillespees.

De huisarts van verzoekster noemt bij de aanvraag voor de nieuwe hulphond als indicatie posttraumatische artrositis en gewrichtsproblemen. De revalidatiearts geeft aan dat bij verzoekster sprake is van chronische pijnklachten en artrose na een auto-ongeval 25 jaar geleden waarbij toenemende beperkingen in dagelijks functioneren zijn ontstaan. De revalidatiearts ondersteunt de bevindingen van de ergotherapeut.

Uit de informatie van de huisarts en revalidatiearts is op te maken dat bij verzoekster sprake is van een combinatie van artrose en chronische pijn. Artrose en chronische pijn zijn brede begrippen. Artrose kan zich uiten in veel of weinig klachten (zoals pijn en stijfheid), waarbij de mate van afwijkingen op beeldvormende diagnostiek niet eenduidig gerelateerd is aan de mate van klachten.³ Chronische pijn is een multifactorieel gezondheidsprobleem, waarbij verschillende factoren van invloed zijn, die een aangrijpingspunt (kunnen) zijn voor behandeling.⁴

² De ergotherapeut noemt onder meer 'slijtage' als oorzaak van gewrichtsklachten en stelt dat inzet van een hulphond belangrijk is om verdere slijtage van gewrichten te voorkomen. Hoewel de term 'slijtage' in de Nederlandse taal vaak gebruikt wordt is dit geen medische diagnose, en feitelijk geen correcte benaming. Zo blijken bevindingen op röntgenfoto's en klachten van patiënten vaak niet aan elkaar gerelateerd te zijn: mensen met weinig afwijkingen op röntgenfoto of MRI kunnen veel artroseklachten hebben, en mensen met veel tekenen van artrose/'slijtage' op deze foto's (en toename/verslechtering van deze zichtbare afwijkingen in de loop van tijd) kunnen geen of nauwelijks klachten ervaren. Daarnaast suggereert de term 'slijtage' dat verbetering niet mogelijk zou zijn, terwijl er doorgaans wel mogelijkheden tot verbetering van klachten zijn, onder meer door leefstijl en specifieke behandelopties. Zie o.a. de KNGF-richtlijn Artrose heup-knie (2018) en bijbehorende patiëntenfolder, www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/artrose-heup-en-knie-kngf-richtlijn, patiënteninformatie op www.thuisarts.nl/artrose en Richtlijn Artrose in knie of heup (NOV, 2018), https://richtlijnen database.nl/richtlijn/artrose_in_heup_of_knie/startpagina_-_heup_-_of_knieartrose.html.

³ Zie vorige voetnoot.

⁴ Zie o.a. Zorgstandaard Chronische Pijn, geraadpleegd via www.pijnpatientennaar1stem.nl/zorgstandaard.



Welke behandelingen verzoekster (in het verleden en recent) voor haar aandoeningen heeft gehad en of zij bijvoorbeeld een (pijn)revalidatietraject heeft doorlopen, wordt in de voorliggende gegevens niet vermeld. Ook uit de rapportage naar aanleiding van de adviesaanvraag over een vervoersvoorziening (in het kader van de Wmo) wordt dit niet duidelijk. In dit advies noemt de indicatieadviseur alleen een injectie in de knie door de orthopeed, medicamenteuze behandeling en het (nog) ontbreken van een indicatie voor operatieve behandeling. Verder geeft de indicatieadviseur aan dat verzoekster sinds 20 jaar niet meer fietst; in de nadien opgemaakte rapportage van de ergotherapeut wordt vermeld dat verzoekster gebruik maakt van een cortes fiets, wat mogelijk wijst op een verbetering.

Al met al is het aannemelijk, afgaande op de informatie van de ergotherapeut, dat verzoekster aangewezen zou kunnen zijn op een hulphond. Echter omdat iedere informatie over voorafgaande behandelingen c.q. (pijn)revalidatietrajecten bij de voorliggende stukken ontbreekt, zou dit nader onderzocht moeten worden. Gezien de relatief jonge leeftijd van verzoekster en de huidige inzichten omtrent behandeling van chronische pijn⁵ is het immers niet uitgesloten dat verzoekster baat zou kunnen hebben bij een gericht behandel- of revalidatietraject. Daarnaast moet enige oplettendheid in acht worden genomen dat inzet van een hulphond 'anti-revaliderend' zou kunnen werken.⁶

Dit nader onderzoek kan bijvoorbeeld worden ingevuld door het opvragen en (bijvoorbeeld door de adviserend geneeskundige van de verweerder) beoordelen van relevante informatie van de revalidatiearts.

Indien uit het nader onderzoek blijkt dat verzoekster adequate behandel- c.q. (pijn)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?

Volgens de rapportage van de indicatieadviseur kan verzoekster niet bukken, hurken en/of knielen en helpt de hulphond haar met gevallen voorwerpen oprapen, haalt deze de was uit de wasautomaat, duwt de deur van de vaatwasser dicht, etc.. Verzoekster is zelfredzaam in de persoonlijke verzorging, waarbij zij gebruik maakt van een douchekrukje. In het huishouden helpt zij met lichte werkzaamheden zoals afstoffen. Verzoekster werkt in haar eigen naaiatelier, zij bemerkt dat zij haar werkzaamheden aanpast op de toenemende klachten. Zo neemt ze minder stoffeer-klussen aan, waardoor de wachtlijst langer wordt. Haar handen kan zij nog goed gebruiken, echter wanneer zij staand werk verricht nemen de pijnklachten toe, aldus de indicatieadviseur.

In het ergotherapeutisch adviesrapport geeft de ergotherapeut aan dat verzoekster klachten heeft van nek, schouders, handen, armen, wervelkolom,

⁵ Zie ook vorige voetnoot. De Zorgstandaard Chronische Pijn werd in 2017 door de Vereniging Samenwerkingsverband Pijnpatiënten naar één stem en de bij behandeling van pijn betrokken beroepsgroepen uitgebracht. In deze Zorgstandaard zijn de verschillende stappen van behandeling van chronische pijn beschreven.

⁶ Bij artrose is het immers van belang om in beweging te zijn, terwijl inzet van hulpmiddelen (waaronder een hulphond), tot minder bewegen zou kunnen leiden.



heupen, benen en voeten. De kracht en belastbaarheid van de handen zijn beperkt als gevolg van artrose en de coördinatie en kracht in de armen zijn tevens verminderd. De oog- en handcoördinatie is wel efficiënt voor haar activiteiten. Door klachten in de heupen is langere tijd in één houding zitten en staan beperkt; volledig buigen van de knieën is niet haalbaar. Verzoekster kan circa 800 meter zonder hulpmiddel lopen, waarbij er reële angst is om door de knieën te zakken. Zij beschikt over een rollator en cortes fiets, waarbij verzoekster de wens heeft voor begeleiding in verband met gevoel van veiligheid. Voorts geeft de ergotherapeut aan dat er bij verzoekster een valrisico bestaat en dat dit zal afnemen doordat de hond het bukken van verzoekster overneemt. Ook zal de komst van een hulphond verzoekster meer energie opleveren zodat verzoekster actiever in het eigen bedrijf en huishouden kan participeren.

De huidige geboden zorg bestaat uit:

- huishoudelijke hulp door ouders en echtgenoot, 5-6 uur per week: ouders raken op leeftijd en hulp kan niet oneindig geboden blijven worden;
- verzorging, 3 uur per week, ondersteuning door echtgenoot;
- mantelzorg, 4,5 – 5 uur per week: echtgenoot en ouders bieden hulp bij alledaagse handelingen in huishouden, zelfverzorging, boodschappen en wassen.

De hulphond zou kunnen worden ingezet bij de volgende algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen:

- aan- en uitkleden: sokken, schoenen, hulp bij bovenkleding over het hoofd trekken, brengen van spullen;
- opruimen, pakken en aangeven van spullen buiten het bereik (in huis, werk gerelateerd of tijdens boodschappen doen); oprapen van spullen die gevallen zijn (zowel privé als werk gerelateerd) van de grond tot aan tafelhoogte 80 cm vanaf de grond; opbergen van spullen die laag bij de grond liggen; post oprapen en afgeven;
- passeren van deuren: deuren openen en sluiten, zowel in de woning als buitenshuis bij winkels of op het werk (eigen meubelstofeerderij en kussenatelier aan huis)
- openen en sluiten van kasten;
- openen en sluiten van vaatwasser en wasmachine, vaatwerk en de was aangeven.

In sociale situatie en werk:

- spullen op het werk oprapen en aangeven. Verzoekster heeft een eigen meubelstofeerderij en kussenatelier aan huis en is nooit alleen in de stofeerderij uit angst dat er iets valt wat zij niet kan oprapen; een hulphond zou het mogelijk maken om meer zelfstandig te kunnen werken.
- Verzoekster heeft een trouwe sociale kring en geniet van contact met vrienden; graag zou zij de hond mee willen nemen tijdens deze contacten voor een stuk veiligheid en ondersteuning.

Over frequentie en tijdsduur van de inzet van de hulphond, en welke zorg door de hulphond wordt overgenomen, maakt de ergotherapeut de volgende inschatting:

- Helpen bij aan- en uitkleden, dekbed opslaan en kleding uit kast pakken: 2x per dag, totaal 120 min, overname van zorg door echtgenoot;
- Opruimen van vaat, was en ondersteuning bij boodschappen doen: 6x per dag, totaal 60 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders.
- Deuren openen en sluiten: 10 tot 12x per dag, totaal 60-70 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders.



- Verzamelen spullen bij zelfverzorging, maaltijdbereiding, boodschappen doen: 8x per dag, totaal 20 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders;
- Post en andere spullen oprapen onder 80 cm, spullen uit schappen pakken, telefoon pakken en terugzetten: 10 tot 12x per dag, totaal tot 60 minuten, overname van zorg van echtgenoot en ouders.
- Zelfstandig naar buiten gaan, lopend of met de fiets: 2x per dag, totaal 60 minuten, overname van zorg door echtgenoot en ouders.

Uit bovenstaande opsomming is duidelijk dat de hulphond bij verschillende activiteiten en voor verschillende beperkingen compensatie kan bieden. In hoeverre de inzet van de hulphond substantieel is, is echter niet duidelijk en dient nader onderzocht te worden. Daarbij zou rekening gehouden kunnen worden met de punten genoemd bij de volgende vraag.

Zijn voorliggende, eenvoudiger oplossingen en/of hulpmiddelen bewezen onvoldoende?

Wat betreft de algemene dagelijkse levensverrichtingen is er een discrepantie tussen de informatie van de ergotherapeut, die aangeeft dat verzoekster bij het aankleden hulp krijgt van haar echtgenoot, en die van de indicatieadviseur, die bij de beschrijving van het 'functioneren m.b.t. zelfredzaamheid wassen, kleden, transfers, eten, drinken, toiletbezoek' aangeeft dat verzoekster zelfredzaam is.

Daarnaast dient opgemerkt te worden dat wat betreft huishoudelijke activiteiten binnen een gezamenlijk huishouden het in de rede ligt dat aanwezige huisgenoten in de huishoudelijke taken, zoals de boodschappen delen, c.q. deze overnemen. Binnen een gezamenlijk huishouden zijn huishoudelijke activiteiten immers gebruikelijk en ten bate van alle leden van het huishouden.

Enkele taken die van de hulphond verwacht worden, vallen niet onder de regelgeving. Een hulphond is bedoeld als hulpmiddel ter compensatie van beperkingen bij het gebruiken van hand en arm. Het bieden van bijvoorbeeld een gevoel van veiligheid valt hier niet onder. Volgens de informatie van de ergotherapeut is er bij verzoekster de wens voor begeleiding bij het naar buiten gaan in verband met gevoel van veiligheid. De hulphond zou, wanneer verzoekster lopend of met de fiets naar buiten gaat, twee keer per dag, totaal 60 minuten, zorg overnemen van de echtgenoot en ouders. Wat deze zorg precies inhoudt en of het zorg betreft zoals in de regelgeving bedoeld is, wordt uit de voorliggende informatie niet duidelijk.

Daarnaast is het de vraag of er andere hulpmiddelen meer voorliggend of meer doelmatig zijn. Doelmatigheid is ter beoordeling aan de verweerder, en in het nader onderzoek zou deze de volgende overwegingen kunnen meenemen: Een helping hand is volgens de ergotherapeut onvoldoende toereikend voor de hulpvraag van verzoekster, echter niet duidelijk is waarom een helping hand niet zou voldoen. Verder zou voor het oprapen van post, indien deze op de deurmat valt, een aan de brievenleuf bevestigde opvangzak of opvangnet een voor de hand liggende oplossing zijn.⁷ Voor het openen en sluiten van deuren zijn er eveneens andere oplossingen. Niet duidelijk is waarom de telefoon door de hulphond zou moeten worden aangegeven en teruggezet, nu in de huidige tijd

⁷ Voor de hoogte van de brievenbus/-gleuf is er overigens een wettelijke minimale hoogte van de Inwerpopening, idealiter is deze 110 cm.



mensen de telefoon doorgaans bij zich dragen. Verder bestaan er diverse maatregelen om te voorkomen dat spullen op de grond vallen.

Conclusie

Nader onderzocht dient te worden:

- Welke behandelingen c.q. (pijn)revalidatie verzoekster heeft gehad en welke behandel- c.q. revalidatieopties 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.

Nader onderzoek:

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