

Onderwerp:	<b>Voorwaarden verstrekking hulphond</b>
Samenvatting:	Als verzekerde prestatie (hulpmiddel) wordt aangemerkt een hulphond. Een hulphond is een hond die een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (ADL) van een verzekerde die volledig doof is; of die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen, aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij ADL. In dat geval vergroot een hulphond de zelfstandigheid van de verzekerde en vermindert het beroep op zorgondersteuning. Een verzekerde moet een praktische indicatie (voorheen gesteld door de hulphondenschool) en een medische indicatie (voorheen gesteld door Argonaut Advies door middel van een protocol) hebben om voor verstrekking in aanmerking te komen. Zorgverzekeraars mogen vanaf de invoering van de Zorgverzekeringswet zelf bepalen welke indicatiesteller zij inschakelen. Het verdient wel aanbeveling de indicatiestelling geprotocolleerd te laten verlopen. Zogenaamde epilepsiehonden of honden die een waarschuwingfunctie vervullen, zijn geen verzekerde prestatie. De verzekerde moet in staat zijn om zelf de dagelijkse verzorging van de hulphond op zich te nemen.
Soort uitspraak:	AaZ = adviesaanvraag Zvw
Datum:	21 mei 2007
Uitgebracht aan:	SKGZ

Onderstaand de volledige uitspraak.

#### **Uw adviesaanvraag**

U wilt advies over de indicatiestelling voor wat betreft hulphonden.

Tevens heeft u het College een meer specifieke doch geanonimiseerde casus voorgelegd en wilt u advies omtrent de vraag of een verzekerde in de beschreven situatie aanspraak kan maken op een hulphond. Het betreft een verzekerde die met haar schoolgaande dochter van 20 jaar oud in een Fokuswoning woont. Verzekerde is bekend met MS en polyneurotherapie, met een langzaam progressief verloop. Verzekerde is tevens bekend met diabetes mellitus. Zij kan niet lopen en is aangewezen op een elektrische rolstoel. Verzekerde beschikt op grond van de AWBZ over een indicatie voor ondersteunende begeleiding, huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging.

Verzekerde voert als voornaamste reden voor het aanvragen van een hulphond aan dat zij meerdere keren per week een hypo heeft, wat leidt tot veel ziekenhuisopnames. De hulphond zou haar hiervoor kunnen waarschuwen, zodat de hypo kan worden voorkomen, of voor haar de alarmknop indrukken. Daarnaast is verzekerde van mening dat een hulphond haar zelfstandigheid zal bevorderen en haar uiteindelijk wellicht zal helpen weer te kunnen werken.

#### **Wet- en regelgeving**

Met betrekking tot deze adviesaanvraag zijn de volgende bepalingen van belang.

*Uitspraken* [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl) – 27007602 (27047948)

Artikel 10, onder d Zorgverzekeringswet. Hierin is omschreven dat het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico de behoefte aan hulpmiddelenzorg inhoudt.

Artikel 11, derde lid Zorgverzekeringswet bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur de inhoud en omvang van de te verzekeren risico's nader kan worden geregeld. Deze algemene maatregel van bestuur vindt zijn uitwerking in het Besluit zorgverzekering (hierna: Besluit Zv).

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

Artikel 2.9, eerste lid Besluit Zv omschrijft dat de hulpmiddelenzorg omvat de bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. Deze ministeriële regeling vindt zijn uitwerking in de Regeling zorgverzekering (hierna: Regeling Zv).

Artikel 2.6, onder ff van de Regeling Zv vermeldt dat als hulpmiddel wordt aangemerkt de geleidehond als omschreven in artikel 2.34 van de Regeling Zv.

Artikel 2.34, eerste lid, onder b van de Regeling Zv vermeldt dat als hulpmiddel wordt aangemerkt de hulphond die een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die volledig doof is of die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

### **Medische beoordeling algemeen**

Voor een medische beoordeling van uw adviesaanvraag heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

#### *Indicatievoorwaarden: algemeen*

Voor opname van de hulphond in de Zorgverzekeringswet (1 januari 2006) werden hulphonden via een subsidieregeling verstrekt. De praktische indicatie werd afgegeven door de hulphondenschool en de medische indicatie door Argonaut Advies<sup>1</sup>. Een aanvrager moest aan beide indicaties voldoen om voor verstrekking van een hulphond in aanmerking te komen.

Sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet mogen zorgverzekeraars zelf bepalen welke indicatiesteller zij inschakelen. Het verdient aanbeveling om de indicatiestelling geprotocolleerd te laten verlopen.

#### *Indicatievoorwaarden: praktische indicatie*

Bij de praktische indicatie gaat het om zaken zoals:

- zelfstandigheid en mobiliteit, bijvoorbeeld: kan de aanvrager zelfstandig de zorg en verantwoordelijkheid dragen van het hebben van een hulphond?;
- woon- en leefomgeving, zoals uitlaatmogelijkheden, gezinsomstandigheden;
- omgaan met een hulphond: praktische invulling zoals mee naar het werk of studie;
- motivatie ten opzichte van de hulphond, maar ook inzet in de benodigde opleiding, trainingsschool, enzovoort;
- mogelijkheid tot deelname aan activiteiten, zoals trainingsschool, teamtraining enzovoort.

#### *Indicatievoorwaarden: medische indicatie*

---

<sup>1</sup> Argonaut Advies is een onafhankelijke en landelijke opererende adviesorganisatie voor sociaal-medische advisering in brede zin: van Arbeid tot Zorg.

Een medische indicatie voor een hulphond is aanwezig wanneer de hulphond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit en de algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van een verzekerde die volledig doof is, of die als gevolg van blijvende, ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen is op hulp bij die mobiliteit of bij algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor zijn zelfstandigheid wordt vergroot en het beroep op zorgondersteuning vermindert.

Ten tijde van de subsidieregeling werd de medische indicatiestelling voor hulphonden door Argonaut Advies gedaan. Hiertoe werd gebruik gemaakt van een Protocol Indicatiestelling Hulphonden. De zorgverzekeraar zou dan ook gebruik kunnen maken van een specifiek ten behoeve van de Zorgverzekeringswet vast te stellen protocol voor de indicatiestelling van, in dit geval, hulphonden. Ter informatie en om een handvat te geven hoe te werk kan worden gegaan, volgt hieronder een beschrijving van het genoemde Protocol Indicatiestelling Hulphonden.

#### *Beschrijving Protocol Indicatiestelling Hulphonden*

Dit protocol bestond uit een drietal onderdelen (procesbeschrijvingen):

1. Een protocollair stappenplan bij het verzamelen van de gegevens tijdens het medisch onderzoek.
2. Een protocollaire werkwijze van analyse van de gegevens.
3. Het rapportageprotocol.

#### Ad 1: Gegevensverzameling tijdens het onderzoek

Het stappenplan voor verzameling van gegevens ten behoeve van de advisering is gebaseerd op het principe dat op een zorgvuldige en objectieve wijze informatie wordt vergaard die van belang is voor de adviesaanvraag. Schematisch levert dit de volgende stappen op:

Medisch onderzoek:

- a. Bestudering van het door de aanvrager ingevulde aanvraagformulier en aangeleverde gegevens;
- b. Anamnese (medisch of sociaal-medisch vraaggesprek);
- c. Lichamelijk onderzoek;
- d. Informatie inwinnen bij behandelend huisarts en/of specialisten.

Hierbij gaat het om die stappen die een rol *kunnen* spelen bij de gegevensverzameling. Of alle stappen ook daadwerkelijk worden doorlopen is afhankelijk van de soort problematiek en de informatie die bij elke stap vergaard wordt. Waar belangrijke activiteiten achterwege worden gelaten (zoals persoonlijk contact met de aanvrager), dient hierover in de rapportage verantwoording gegeven te worden.

#### Ad 2: Analyseren van de gegevens

Het analyseren van de onderzoeksgegevens zal ook volgens een vast protocol plaatsvinden. Op grond van het medisch oordeel zal de analyse zich vooral richten op:

- a. Het aangewezen zijn op hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en/of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (HDL) en de vraag of de hulphond een substantiële bijdrage levert aan de mobiliteit, het vergroten van de zelfstandigheid en aan het verminderen van een beroep op de zorgondersteuning door verzekerde;
- b. Het aangewezen zijn op hulp als gevolg van een auditieve handicap;
- c. Onderzoek naar de zelfredzaamheid van de aanvrager en de mate waarin een hulphond de zelfredzaamheid van de aanvrager kan doen toenemen.

#### Ad 3: Rapportage protocol

In het protocol was aangegeven dat in het advies op een uniforme en inzichtelijke wijze aan de opdrachtgever gerapporteerd moet worden. Uitgangspunt is dat de rapportage aan zorgvuldigheidseisen voldoet; de verslaglegging moet volledig, inzichtelijk en toetsbaar zijn.

Volgens het protocol moesten ten minste de volgende zaken herkenbaar aan de orde worden gesteld:

- Vraagstelling
- Onderzoeksactiviteiten
- Onderzoeksgegevens
- Probleemanalyse
- Conclusie
- Bijlagen

#### Ad 3, sub Vraagstelling

Volgens het protocol is de volgende vraagstelling in de rapportage opgenomen. Hoewel de formulering in de Zorgverzekeringswet beknopter is, zal in wezen deze vraagstelling inhoudelijk nog steeds gelden:

- Is een hulphond een passende voorziening voor verzekerde tegen de achtergrond van diens leefomstandigheden zoals met name mobiliteit, algemene dagelijkse levensverrichtingen en een beroep op zorgondersteuning?
- Kan een hulphond een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit of de ADL/HDL van iemand met een lichamelijke handicap of auditieve handicap, waardoor zijn/haar zelfstandigheid wordt vergroot en een beroep op zorgondersteuning vermindert?
- Is verzekerde redelijkerwijs op het gebruik van een hulphond aangewezen?
- Is verzekerde zelf in staat en bereid voor de hulphond te zorgen?

#### Ad 3, sub Onderzoeksactiviteiten

Hieronder wordt vermeld welke activiteiten de onderzoeker heeft ondernomen om tot de in de rapportage gebruikte gegevens te komen. Uit de rapportage moet blijken wie wanneer welke informatie heeft gegeven (zoals informatie uitwisseling met behandelend artsen maar ook onderhoud met derden, bijvoorbeeld partner en verzorger). Waar belangrijke activiteiten achterwege worden gelaten (zoals persoonlijk contact met de aanvrager), dient hierover in de rapportage verantwoording gegeven te worden.

#### Ad 3, sub Onderzoeksgegevens

Hierin wordt beknopt de uit het onderzoek verkregen informatie weergegeven (rekening houdend met zorgvuldigheidseis c.q. grenzen gesteld door beroepsgeheim).

#### Ad 3, sub Probleemanalyse

Hieronder vindt een weging plaats van de gegevens op hun medische betekenis, en hun betekenis voor het vaststellen van de beperkingen in activiteiten. Vervolgens wordt weergegeven of en in hoeverre een hulphond kan leiden tot een toename van de mobiliteit of de ADL/HDL van de lichamelijke of auditief gehandicapte. Hierbij diende te worden uitgegaan van de voorwaarden, gesteld in de subsidieparagraaf hulphonden, met name waar het betreft de voorwaarde dat:

- De verzekerde redelijkerwijze is aangewezen op het gebruik van een hulphond.
- De verzekerde zelf in staat en bereid is voor de hond te zorgen dan wel in geval van nood de zorg voor de hond te organiseren.
- De hulphond een passende voorziening is voor de verzekerde.

#### Ad 3, sub Conclusie

Hieronder werd een eenduidig antwoord geformuleerd op de onder de vraagstelling geformuleerde vragen.

#### Ad 3, sub Bijlagen

Uitgebreide onderzoeksverslagen in diverse bijlagen vastgelegd.

#### **Medische beoordeling met betrekking tot de voorgelegde casus**

Aangezien doorslaggevende informatie ontbreekt en gezien de aard van de aanvraag, kan de door de zorgverzekeraar voorgelegde casus niet direct met 'ja' of 'nee' worden beantwoord. Wel worden hieronder enkele aandachtspunten vermeld die de zorgverzekeraar in zijn overweging kan meenemen.

### *Te verzekeren prestatie*

In de toelichting bij artikel 2.34 Regeling Zv staat dat onder geleidehonden niet de zogenaamde epilepsiehonden vallen. Verzekerde heeft aangegeven de hond voornamelijk te willen gebruiken om haar te waarschuwen bij dreigende hypo's. In die functie is een dergelijke hond te vergelijken met een epilepsiehond en kan daarom niet worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie.

### *Indicatie*

Verzekerde wil de hond ook graag gebruiken om zelfstandiger te kunnen leven. Daarom kan onderzocht worden of verzekerde, gezien haar lichamelijke functie beperkingen overeenkomstig artikel 2.34, eerste lid, onder b Regeling Zv een indicatie heeft voor een hulphond.

### Overwegingen ad praktische indicatie: is verzekerde zelf in staat en bereid voor de hulphond te zorgen?

Naast natuurlijk de dagelijkse verzorging van de hond, is het van belang dat de activiteiten en mogelijkheden van de hond door regelmatige training onderhouden worden.

Wanneer tevoren ingeschat kan worden dat een verzekerde regelmatig langdurig afwezig is of niet in staat is de dagelijkse activiteiten met de hond te ondernemen, bijvoorbeeld door ziekte of ziekenhuisopnames, dan voldoet een verzekerde niet aan de praktische indicatie.

Of verzekerde deze praktische indicatie voldoet, zou nader onderzocht moeten worden. Hierbij kan worden meegewogen dat het nog maar de vraag is of de hulphond daadwerkelijk ziekenhuisopnames kan voorkómen.

### Overwegingen ad medische indicatie: kan de hulphond een substantiële bijdrage leveren aan de mobiliteit of de ADL/HDL?

Een hulphond kan een grote bijdrage leveren aan mobiliteit en algemene en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen van verzekerde. Er is discussie mogelijk over de vraag of deze bijdrage *substantieel* is of niet, en of de inzet van een hulphond een beroep op zorgondersteuning vermindert.

Uit de beschikbare stukken blijkt dat verzekerde is aangewezen op een elektrische rolstoel, wat betekent dat zij alle activiteiten zittend moet doen. Haar arm- en handfunctie zijn verminderd. Er is nog wel grijpfunctie in beide handen aanwezig, maar met aanzienlijk spierkrachtverlies. Verzekerde geeft aan dat een hulphond haar zelfstandigheid zal bevorderen, door onder andere hulp te verlenen bij het boodschappen doen. Verzekerde hoeft bij verstrekking van een hulphond bij het uittrekken van kleding of bij het oprapen van dingen die zij laat vallen, niet te wachten op de Fokusmedewerker. Deze wordt voornamelijk ingeschakeld bij het douchen en het aansen uitkleden. Andere beoogde doelen van de hulphond zijn: begeleiding naar het ziekenhuis, hulp bij de boodschappen, bedienen van liftknop en alarmknop, het openen van de voordeur, het oprapen van post en spullen van de grond, het halen van etenswaren uit de (koel)kast, de was in en uit wasmachine en droger halen. Volgens de voorliggende informatie kan verzekerde een aantal handelingen zelf, eventueel met gebruik van hulpmiddelen, zij het dat deze handelingen haar veel energie kosten, waardoor zij minder energie overhoudt voor recreatieve activiteiten.

Verzekerde heeft een indicatie voor ondersteunende begeleiding (0 tot 1,9 uur per week), huishoudelijke verzorging (13 tot 15,9 uur per week), persoonlijke verzorging (20 tot 24,9 uur per week) en verpleging (13 tot 15,9 uur per week). Dit betekent dat er reeds (professionele) hulp ingezet is. Volgens de zorgverzekeraar is niet gebleken dat het beroep op zorgondersteuning vermindert doordat de hulphond handelingen kan overnemen die momenteel door zorgverleners plaatsvinden. Als dit wel het geval zou zijn dan zou dit dermate gering zijn dat verstrekking van een hulphond gezien de kosten niet als doelmatig is aan te merken.

Uit de voorliggende gegevens blijkt inderdaad niet duidelijk in hoeverre de hulphond deze hulp kan vervangen, en in hoeverre de (professionele) zorg door de inzet van een hulphond daadwerkelijk vermindert. Het is echter ook niet aangetoond dat het niet het geval zou zijn. Dit zou nader onderzocht moeten worden, met daarbij ook de afweging van kosten van hulpmiddelen. De Zorgverzekeringswet is voorliggend op de AWBZ. Als de hulphond de taken van de verzorgenden vervangt, dan kan een duur hulpmiddel doelmatig zijn, omdat daarmee de inzet van thuiszorg vervalt. Wat dat betreft is er dan sprake van een aantoonbare kostenbesparing. Als verzorgenden verzekerde ook bezoeken voor andere taken dan waarvoor de hulphond wordt verstrekt, is het de vraag in hoeverre er sprake is van een kostenbesparing in dat opzicht.

Daarnaast dient bij de beoordeling van de indicatie voor een hulphond de *progressiviteit* van de aandoeningen van verzekerde meegewogen te worden. Verzekerde heeft MS en polyneuropathie (bij een moeilijk instelbare diabetes mellitus). Dit zijn beide aandoeningen die, snel of langzaam, progressief kunnen verlopen. Training tot een volledig voor de zorgvraag inzetbare hulphond vergt enige tijd.

Verder is het de vraag in hoeverre verzekerde op de aanwezigheid van haar dochter kan blijven rekenen. Natuurlijk dienen aanwezige huisgenoten te delen in de huishoudelijke taken, waaronder boodschappen, maar bij een volwassen, schoolgaande dochter is niet voorzienbaar hoeveel jaren zij nog thuis blijft wonen. Ook dit dient bij de beoordeling meegewogen te worden, te meer nu aan de inzet van de hulphond een leertraject voorafgaat dat waarschijnlijk enige tijd in beslag neemt.

#### **Juridische beoordeling algemeen**

De vraag die u stelt is wanneer een verzekerde aanspraak kan maken op verstrekking van een hulphond.

#### *Indicatiestelling hulphond algemeen*

Hulphonden werden tot 1 januari 2006 gesubsidieerd ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (paragraaf 2.2.12 en 2.2.3 van de Regeling subsidies AWBZ en Ziekenfondswet). De praktische indicatiestelling verliep via de hulphondenscholen en de medische indicatiestelling verliep via een protocol dat werd uitgevoerd door Argonaut Advies. Sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet is het aan de zorgverzekeraar om te bepalen welke indicatiesteller zij inschakelen. Sommigen kiezen voor de medische indicatiestelling voor Argonaut Advies, anderen kiezen bijvoorbeeld voor een revalidatiearts of ergotherapeut. Het verdient aanbeveling om de indicatiestelling geprotocolleerd te laten verlopen.

Voor de algemene indicatiestelling voor verstrekking van een hulphond verwijst het College naar het advies van de medisch adviseur zoals verwoord in de medische beoordeling algemeen.

#### **Juridische beoordeling met betrekking tot de voorgelegde casus**

Uw adviesaanvraag betrof eveneens een meer specifieke situatie en de vraag of verzekerde in het door u geschetste geval een indicatie heeft voor een hulphond.

Indien verzekerde de hulphond slechts wil gebruiken om haar te waarschuwen voor dreigende hypo's wijst het College u erop dat volgens de toelichting bij artikel 2.34 Regeling Zv niet als geleidehonden de zogenaamde epilepsiehonden worden aangemerkt. In die functie is een dergelijke hond te vergelijken met een epilepsiehond en kan daarom niet worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie.

Verzekerde wil de hond ook graag gebruiken om zelfstandiger te kunnen leven. Daarom kan onderzocht worden of verzekerde, gezien haar lichamelijke functiebeperkingen overeenkomstig artikel 2.34, eerste lid, onder b Regeling Zv een indicatie heeft voor een hulphond.

Uit het advies van de medisch adviseur met betrekking tot de door u voorgelegde casus blijkt dat geen afdoende antwoord kan worden gegeven op de vraag of verzekerde een

indicatie heeft voor een hulphond. De medisch adviseur vermeldt zijn medische beoordeling met betrekking tot de door u voorgelegde casus een aantal aandachtspunten die meegewogen kunnen worden in de beoordeling. De volgende punten moeten in ieder geval onderzocht worden om tot een goede indicatiestelling te komen:

1. Voldoet verzekerde aan de praktische indicatie eis dat zij zelf in staat is en bereid is de hond te verzorgen?
2. In hoeverre is de progressiviteit van de aandoening van verzekerde van invloed op de vraag of zij in staat is de hond zelf te verzorgen?
3. In hoeverre vervangt de hulphond de reeds aanwezige professionele hulp van verzekerde?

**Advies van het College**

Het College adviseert u bovenvermeld advies te betrekken in uw eventuele beslissing naar verzekerde.