





# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hulphond  
Zaaknummer : 201700841  
Zittingsdatum : 6 december 2017

 Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

 (Voorwaarden zorgverzekering 2016, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 onderdeel e en 2.12 Rzv)

---


 1. Partijen


A te B, hierna te noemen: verzoekster,


 tegen


VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.


 2. De verzekeringssituatie


 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering VGZ Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).


 3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding


 3.1. Verzoekster heeft bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een door haar aangeschafte hulphond, en van de kosten van de voor deze hond benodigde training (verder: de aanspraak). Bij brief van 6 maart 2017 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.









 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 21 april 2017 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.

 3.4. Bij e-mailbericht van 11 augustus 2017 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen dan wel haar een maandelijks vergoeding voor de hond te verlenen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).

 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

 3.6. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 25 september 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 29 september 2017 aan verzoekster gezonden.

-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de zorgverzekeraar hebben op respectievelijk 16 en 19 oktober 2017 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, negende lid, van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Bij brief van 29 september 2017 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, derde lid, Zvw. Bij brief van 10 november 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2017044520) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat duizeligheidsklachten c.q. evenwichtsstoornissen geen stoornissen in het bewegingssysteem zijn, zoals bedoeld in artikel 2.12 Rzv. In deze regeling wordt bij het bewegingssysteem uitgegaan van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), waarbij het gaat om functies van gewrichten en botten (zoals mobiliteit en stabiliteit van gewrichten en botten), spierfuncties (zoals spiertonus en spiersterkte) en bewegingsfuncties (zoals aansturing van de spieren vanuit het zenuwstelsel). Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 13 november 2017 aan partijen gezonden.
-  3.10. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn 6 december 2017 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
-  3.11. Bij brief van 8 december 2017 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 13 december 2017 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
-  4.1. Verzoekster is bekend met ernstige evenwichtsstoornissen die gepaard gaan met duizeligheid, zware hoofdpijn en wazig zien. De klachten doen zich met name voor indien verzoekster haar hoofd beweegt bij onder andere bukken, achterom kijken, draaien en omhoog kijken. Zij wordt hierdoor sterk beperkt in haar mobiliteit. De verwachting is dat het ziektebeeld van verzoekster zal verergeren. Ter vermindering van de klachten heeft verzoekster een hoog medicijngebruik, waarover de behandelend neuroloog zich zorgen maakt. Hij kan echter niets anders voor haar doen dan de betreffende medicatie voorschrijven.
-  4.2. Een hulphond kan ervoor zorgen dat verzoekster de bewegingen die zij met haar hoofd moet maken zoveel mogelijk kan beperken, zodat zij minder last heeft van de klachten. De mobiliteit van verzoekster wordt met de inzet van een hulphond vergroot. De hond kan deuren, kasten en laden openen en sluiten, voorwerpen oprapen en brengen die verzoekster niet met haar 'helping hand' kan oppakken, helpen bij het opstaan, het dekbed terugslaan, helpen bij het uittrekken van kleding of schoenen, en het pakken en brengen van de telefoon. Ook kan de hond medicatie aanreiken en alarm slaan. Verder kan de hond helpen bij het boodschappen doen. Indien de klachten hierdoor verminderen, kan verzoekster haar medicijngebruik beperken, hetgeen zal leiden tot een kostenbesparing voor de zorgverzekeraar.
-  4.3. De zorgverzekeraar heeft geoordeeld dat de toegevoegde waarde van de hulphond beperkt is. Dit doet voorkomen dat hij op de hoogte is van de juiste diagnose en van de met de ziekte gepaard

gaande klachten. Het onderzoek naar de oorzaak van de klachten van verzoekster was op het moment dat de beslissing door de zorgverzekeraar werd genomen echter nog niet afgerond. De klachten nemen de laatste tijd alsmat toe, en een kleine, verkeerde beweging kan reeds een aanval uitlokken. De diagnoses die inmiddels zijn gesteld door de neuroloog, de kno-arts en de ergotherapeut bevestigen de toegevoegde waarde van een hulphond.

In de afwijzing van de zorgverzekeraar is tevens vermeld dat verzoekster toe kan met persoonlijke alarmeringsapparatuur. Dit systeem werkt echter alleen binnenshuis, terwijl verzoekster zich met de hond ook buitenshuis kan begeven. Bij een aanval kan zij zich vastgrijpen aan het tuigje dat de hond draagt. Door de hond kan verzoekster zoveel mogelijk zelfstandig blijven en is zij niet afhankelijk van andere mensen. Vanwege een problematiek van misbruik in het verleden vertrouwt verzoekster mensen namelijk niet goed, en ook om die reden is zij gebaat bij de hulp van een hulphond.

Verzoekster leidt haar hond op tot een zogenaemde PTSS-hond. De opleiding, die duizenden euro's kost, bekostigt zij zelf, terwijl zij moet leven van een WIA-uitkering.

- 4.4. De behandelend klinisch psycholoog heeft op 18 juli 2017 ten aanzien van verzoekster verklaard: *"(...) Sinds ruim een jaar heeft cliënte een hulphond tot haar beschikking. Deze hond is nagenoeg klaar met zijn opleiding voor hulp en ondersteuning bij PTSS-klachten en cliënte heeft veel baat bij haar hond. Zij is minder angstig om naar buiten te gaan, kan nu weer zelfstandig boodschappen doen en zonder hulp van derden naar haar therapieprogramma komen. Zo u weet is cliënte vanwege ernstige PTSS-klachten in behandeling bij het Top Referent Trauma Centrum (TRTC) (...). Bijkomend zijn uitvalsverschijnselen; omvallen in combinatie met duizelingen en hoofdpijnklachten. Deze klachten zijn uitgebreid neurologisch onderzocht. Daartoe verwijs ik u naar berichtgeving van de specialist. Zoals de neuroloog is ook de ergotherapeut van mening dat haar hond, met aanvullende training, cliënte zou kunnen ondersteunen in ADL-handelingen. De toegevoegde waarde zou zijn, dat cliënte thuis wordt ontlast in zelfzorg- en huishoudelijke taken die duizeligheid en uiteindelijk uitval veroorzaken en buitenshuis geholpen zou worden met het doen van boodschappen; hierbij gaat het om hulp bij bukken en tillen. Een ADL-getrainde hond zou de algehele mobiliteit van cliënte bevorderen, helpt haar zelfstandigheid in de thuissituatie te behouden en zal buitenshuis belastende taken van haar kunnen overnemen. Als met hulp van haar hond klachten worden gereduceerd, zal cliënte minder hoeven verzuimen in haar therapieprogramma. In haar fase gericht[e] traumabehandeling wordt gestreefd naar zoveel mogelijk eigen regie. Daartoe is optimale mobiliteit van essentieel belang. Meer zekerheid omtrent deze mobiliteit is voor cliënte angst reducerend en vermindert stress, dus bevordert een betere gezondheid, wat uiteindelijk kostenbesparend zal zijn. (...)"*.

- 4.5. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij is onderzocht door de KNO-arts, en deze heeft gezegd dat het gaat om een chronisch ziektebeeld. In januari is een vervolgspraak gepland om de situatie te monitoren. Dat mogelijk een oplossing kan worden gevonden in de revalidatie is daarom niet aan de orde.
- Verzoekster is aan het bed gekluisterd vanwege migraine- en duizeligheidsklachten. Bovendien heeft zij last van allerlei bijwerkingen van de medicatie, waarvoor zij bijvoorbeeld maagzuurremmers moet slikken. Het gaat om haar kwaliteit van leven. Een hulphond is voor haar de beste oplossing. Vorig jaar is psychologische hulp gestart, omdat zij diverse trauma's heeft en angstig is om naar buiten te gaan. De kosten hiervan moest zij zelf betalen. Daarom vindt zij dat sprake is van verzachtende omstandigheden.
- De opleidingskosten zullen in dit geval lager zijn dan bij andere hulphonden, omdat al een start is gemaakt met de opleiding. Met de hulphond zal verzoekster minder medicatie nodig hebben, hetgeen een besparing oplevert.
- Er moest een medische verklaring zijn van een deskundige, en aan die voorwaarde is voldaan. Deze deskundige geeft aan dat de hulphond een toegevoegde waarde heeft voor verzoekster. Personenalarmering helpt niet voldoende om de problemen met het vallen te verhelpen. Deze werkt buiten bijvoorbeeld niet. Het is belangrijk dat verzoekster kan deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.
- Verzoekster heeft weliswaar geen mobiliteitsprobleem, maar de medicatie zorgt voor zodanige klachten dat zij wel een beperking in haar mobiliteit ervaart.
- Verzoekster is van mening dat is voldaan aan de voorwaarden. Zij kan de argumenten van het Zorginstituut weerleggen. In de voorwaarden van de zorgverzekering is een clausule

opgenomen dat verzachtende omstandigheden aanwezig kunnen zijn die vergoeding mogelijk maken.

4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. Op grond van de zorgverzekering komt verzoekster in aanmerking voor een hulphond indien deze een bijdrage levert aan de algemene dagelijkse levensverrichtingen en mobiliteit, waardoor haar zelfstandigheid wordt vergroot en haar beroep op zorgondersteuning vermindert. Een en ander is geregeld in artikel 36 van de zorgverzekering en het 'Reglement Hulpmiddelen 2016' van de zorgverzekeraar.

5.2. Een hulphond is een kostbaar hulpmiddel. Daarom wordt iedere situatie individueel beoordeeld aan de hand van de voorwaarden van de zorgverzekering. Hierbij wordt gekeken of inzet van een hulphond een groot verschil kan maken, en of verstrekking doelmatig is, in die zin dat professionele zorg komt te vervallen. Bij verzoekster is dit niet het geval. Ook is de verwachting dat haar zelfstandigheid met de inzet van de hulphond niet groter wordt. Voor hulp bij het boodschappen doen kan gebruik worden gemaakt van een boodschappenservice. Medicatie kan een vaste plek krijgen, zodat verzoekster deze zonder draaibewegingen kan pakken. Volgens de zorgverzekeraar levert de hulphond in de situatie van verzoekster geen bijdrage aan de mobiliteit en gaat het veeleer om psychische ondersteuning. Hiertoe kan gebruik worden gemaakt van persoonlijke alarmeringsapparatuur. Overigens heeft het Zorginstituut Nederland eerder geoordeeld dat epilepsiehonden of honden die een waarschuwingfunctie vervullen geen verzekerde zorg vormen ten laste van de zorgverzekering. Tot slot geldt dat een hulphond geen zware voorwerpen kan tillen, zodat de hond op dit vlak voor verzoekster weinig meerwaarde heeft.

5.3. Gelet op het voorgaande gaat de zorgverzekeraar niet over tot vergoeding van de kosten van de door verzoekster aangeschafte en opgeleide hulphond. Voor een hulphond die niet door de zorgverzekeraar is verstrekt, is geen maandelijkse vergoeding mogelijk.

5.4. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij niet ontkent dat verzoekster klachten heeft, maar zij heeft last van vestibulaire dysfunctie, dus duizeligheidsklachten, alsmede migraine. Een hulphond kan worden verstrekt ten laste van de zorgverzekering als aan de indicatievoorwaarden is voldaan. In de voorwaarden wordt verwezen naar de Zvw, het Bzv en het Rzv. In artikel 2.12 Rzv staat dat iemand aanspraak heeft op een hulphond als de klachten zijn gerelateerd aan een stoornis in het bewegingssysteem. Dit is bij verzoekster niet aan de orde. De adviseur hulpmiddelen is bij verzoekster op huisbezoek geweest, en hij heeft op grond van zijn bevindingen geconcludeerd dat door de inzet van de hulphond geen professionele zorg zal komen te vervallen en dat de zelfstandigheid van verzoekster door de hulphond niet substantieel wordt vergroot. Wellicht bestaan andere mogelijkheden om de duizeligheid en hoofdpijn op te lossen. De opleiding van de hond komt niet voor vergoeding in aanmerking. Dit volgt ook uit het advies van het Zorginstituut.

5.5. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen dan wel verzoekster een maandelijkse vergoeding voor de hond te verlenen, ten laste van de zorgverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 37 van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 34 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*“Omschrijving*

*U hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. In het Reglement hulpmiddelen hebben wij nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen. U vindt het Besluit zorgverzekering, de Regeling zorgverzekering en het Reglement hulpmiddelen op onze website. Bepaalde groepen van hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering functiegericht omschreven. Dat betekent dat de zorgverzekeraar zelf in het Reglement hulpmiddelen kan bepalen welke hulpmiddelen daar onder vallen. Wilt u een hulpmiddel dat behoort tot de groep van functiegericht omschreven hulpmiddelen maar is dit hulpmiddel niet in het Reglement hulpmiddelen opgenomen? Dient u dan een aanvraag bij ons in.*

*De meeste hulpmiddelen en verbandmiddelen ontvangt u in eigendom. Krijgt u het hulpmiddel in eigendom? Dan is en blijft het hulpmiddel van u. Andere hulpmiddelen ontvangt u in bruikleen. Bruikleen betekent dat u het hulpmiddel kunt gebruiken zolang u hierop bent aangewezen en zolang u bij ons bent verzekerd. U sluit met ons of de zorgaanbieder een bruikleenovereenkomst, waarin uw rechten en plichten zijn opgenomen. Hulpmiddelen in bruikleen kunt u alleen in bruikleen krijgen bij een zorgaanbieder waarmee wij een overeenkomst hebben gesloten.*

*In het Reglement hulpmiddelen vindt u de volgende informatie:*

- of u het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen krijgt;*
- de kwaliteitseisen waaraan de zorgaanbieder moet voldoen;*
- of u een verwijzing nodig hebt en zo ja, van wie;*
- of u vooraf onze toestemming nodig hebt (voor eerste aanschaf, herhaling of reparatie);*
- gebruikstermijn van het betreffende hulpmiddel. Deze gebruikstermijn is richtinggevend. Als dit nodig is, kunt u ons vragen hiervan af te wijken;*
- maximum te leveren aantallen/stuks. Deze aantallen/stuks zijn richtinggevend. Als dit nodig is, kunt u ons vragen hiervan af te wijken;*
- bijzonderheden zoals maximale vergoedingen of wettelijke eigen bijdragen. (...)*

8.4. In het 'Reglement Hulpmiddelen 2016' van de zorgverzekeraar is, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

*“(...) hulphond (ADL-hond) en een tegemoetkoming voor de gebruikskosten van deze hond (...)*

*bruikleen (...)*



### **Maximale vergoeding**

*De tegemoetkoming voor de gebruikskosten bedraagt € 1.062 per 12 maanden (€ 88,50 per maand).*

### **Bijzonderheden**


*U hebt alleen recht op een hulphond die een substantiële bijdrage levert aan uw mobiliteit en uw algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, als u als gevolg van blijvende ernstige lichamelijke functiebeperkingen aangewezen bent op hulp bij uw mobiliteit of bij uw algemene of huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, waardoor uw zelfstandigheid wordt vergroot en uw beroep op zorgondersteuning vermindert. Deze voorwaarden zijn van indicatieve aard. Als dat nodig is op basis van uw individuele zorgvraag, kunt u ons vragen hiervan af te wijken. (...)"*

- 8.5. Artikel 34 van de zorgverzekering en het 'Reglement Hulpmiddelen 2016' van de zorgverzekeraar zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.6. Artikel 11, eerste lid, onderdeel a, Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.  
Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv. De aanspraak op een hulphond is geregeld in artikel 2.6, onderdeel e, Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.12 Rzv.
- 8.7. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de zorgverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.  
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

## 9. Beoordeling van het geschil

### **Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 9.1. Verzoekster heeft, blijkens het 'Reglement Hulpmiddelen 2016' van de zorgverzekeraar, waarnaar artikel 34 van de zorgverzekering verwijst, een indicatie voor een hulphond indien zij is aangewezen op hulp bij haar mobiliteit of haar algemene of huishoudelijke, dagelijkse levensverrichtingen. Verder moet haar zelfstandigheid door inzet van de hulphond worden vergroot en moet hierdoor het beroep op zorgondersteuning verminderen. Deze voorwaarden zijn van indicatieve aard. Als dat nodig is op basis van de individuele zorgvraag, kan de zorgverzekeraar worden gevraagd hiervan af te wijken.
- 9.2. Voor zover verzoekster is aangewezen op hulp bij haar algemene dagelijkse levensverrichtingen kan een hulphond haar hierbij ondersteunen. De vraag die moet worden beantwoord, is of het beroep op zorgondersteuning door inzet van de hond substantieel zal verminderen. De commissie merkt in dit verband op dat verzoekster tot voor kort alle activiteiten zelfstandig uitvoerde. Het beroep op (huishoudelijke) hulp zal daarom niet substantieel verminderen door inzet van de hulphond. Ook is niet gebleken dat verzoekster, met uitzondering van een 'helping hand', andere - goedkopere - alternatieven heeft geprobeerd om aan haar zorgvraag tegemoet te komen.
- 9.3. Hoewel de commissie begrip heeft voor de wens van verzoekster zelfstandig te zijn en geen (professionele) hulp in te schakelen, onder andere in verband met haar psychische problematiek, zal met verstrekking van de hulphond geen - substantiële - besparing op een ander gebied worden bereikt. Deze besparing is voor verstrekking van de hulphond echter een noodzakelijk vereiste, gelet op het bepaalde in artikel 34 van de zorgverzekering, het 'Reglement Hulpmiddelen 2016' van de




zorgverzekeraar en de onderliggende regelgeving. De mogelijke besparing op medicijnkosten, voor zover al aan de orde, kan niet als substantieel worden aangemerkt.

Aangezien een (verzekerings)indicatie ontbreekt, heeft verzoekster geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de door haar aangeschafte hulphond, ten laste van de zorgverzekering. Het zelfde geldt voor de door haar gemaakte kosten voor de noodzakelijke training van de hond.




### Conclusie



9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 20 december 2017,



A.I.M. van Mierlo