

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D vs. E te F.
Zaak : Hulpmiddelenzorg, persoonlijke alarmeringsapparatuur, My-SOS®
Zaaknummer : ANO07.157
Zittingsdatum : 16 mei 2007

Zaak: ANO07.157 (Hulpmiddelenzorg, persoonlijke alarmeringsapparatuur, My-SOS®)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Zorgverzekering 2006; artt. 10, 11 Zvw; artt. 2.1 en 2.9 Bzv; artt. 2.6 en 2.26 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker, in deze vertegenwoordigd door C te D
tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 24 april 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag voor persoonlijke alarmeringsapparatuur, te weten een My-SOS®.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Het betreft hier een mixpolis. Tevens heeft verzoeker een aanvullende verzekering afgesloten.
- 3.2. Bij brief van 24 april 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat afwijzend was beslist op de aanvraag voor persoonlijke alarmeringsapparatuur, te weten een My-SOS®.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 28 juni 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 10 oktober 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aangevraagde My-SOS® te verstrekken.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 3 januari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Bij brief van 5 februari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Eveneens op 5 februari 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Partijen zijn uitgenodigd voor de zitting van 4 april 2007. Op verzoek van de zorgverzekeraar is deze zitting verzet.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 5 april 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting van 16 mei 2007 aan partijen gezonden.
- 3.11. Partijen zijn op 16 mei 2007 in persoon gehoord.
- 3.12. In vervolg op de hoorzitting heeft de commissie de zorgverzekeraar om nadere informatie verzocht. Deze informatie heeft de zorgverzekeraar de commissie op 12 juni 2007 doen toekomen. Een afschrift daarvan is gezonden aan verzoeker, waarbij hem de mogelijkheid is geboden uiterlijk 27 juni 2007 op deze nadere informatie te reageren. Van deze mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.
- 3.13. Bij brief van 3 juli 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden, alsmede van de in vervolg op de hoorzitting ontvangen nadere informatie. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 16 juli 2007 meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is 64 jaar en heeft op 10 maart 2005 een herseninfarct gehad. Hij heeft restbeperkingen op gebied van mobiliteit en communicatie (met name motore afasie). Verzoeker geeft aan in noodsituaties niet in staat te zijn op normale wijze, bijvoorbeeld door zo luid mogelijk te roepen, personen of instanties te alarmeren. Vanwege de afasie (taalstoornis die ontstaat door niet aangeboren hersenletsel, met als meest in het oog springende kenmerk het zich niet of bijna niet met gesproken taal kunnen uiten) en de eenzijdige verlamming is hij ook niet in staat gebruik te maken van een mobiele telefoon.
- 4.2. Verzoeker geeft verder aan dat hij graag zelfstandig met zijn scooter erop uittrekt. Echter het erop uitgaan of zelfstandig thuis zijn is volgens verzoeker niet zonder risico. Zijn zorgcoördinator ambulante dienstverlening geeft aan dat door de hemiparese verzoeker onstabiel is. Hij is al een paar keer gevallen en kan dan zelf niet meer overeind komen. Ook kan hij vanwege de afasie geen hulp vragen of roepen. Verder bestaat volgens verzoekers zorgcoördinator door het hersenletsel een grotere kans op TIA's of een nieuwe hersenbloeding. Voorts schetst de zorgcoördinator een situatie waarbij verzoekers scooter ten gevolge van een storing op een afgelegen plaats stopte. Het duurde enige tijd voordat een vriend hem gevonden had. Met de My-SOS® had verzoeker zelf de 24-uurs servicedienst van de leverancier van de

scootmobiel kunnen waarschuwen, die hem vervolgens ook thuis had kunnen brengen.

- 4.3. Verzoeker zegt dat hij met de My-SOS® in geval van een noodsituatie, ongeacht de plaats waar hij zich dan bevindt, hulp kan inroepen, waardoor hij er zelfstandig op uit kan trekken. Volgens zijn zorgcoördinator zou thuiszitten voor verzoeker grote gevolgen hebben voor diens psychisch welbevinden.
- 4.4. Verzoeker stelt zich op het standpunt dat de zorgverzekeraar de aangevraagde My-SOS® dient te verstrekken c.q. te vergoeden. Verzoeker zegt bereid te zijn wel een deel van de abonnementskosten voor zijn rekening te nemen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar geeft aan dat de aanspraak op persoonlijke alarmeringsapparatuur is geregeld in artikel 30 van de zorgverzekering. In dit artikel is volgens de zorgverzekeraar bepaald dat aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van de bij de Regeling zorgverzekering (Rzv), als bedoeld in artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv), aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. Op grond van artikel 2.6 lid 1 onder t juncto artikel 2.26 lid 1 onder j sub 2 van de Rzv bestaat aanspraak op persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert. De zorgverzekeraar merkt vervolgens nog op dat in artikel 10.1 van de zorgverzekering is bepaald dat geen aanspraak bestaat op zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden indien en voorzover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid.
- 5.2 Verder geeft de zorgverzekeraar aan dat de My-SOS® is te beschouwen als persoonlijke alarmeringsapparatuur. Gezien de geavanceerde functies is dit apparaat volgens de zorgverzekeraar echter bedoeld voor andere situaties dan beoogd in de Rzv. Persoonlijke alarmeringsapparatuur dient te voorzien in de geneeskundige verzorging van een verzekerde. De zorgverzekeraar zegt te begrijpen dat de My-SOS® voor verzoeker een goede oplossing zou zijn om hulp in te roepen bij calamiteiten buitenshuis. De door de zorgcoördinator ambulante dienstverlening van verzoeker geschetste situatie, pech onderweg, behoort volgens de zorgverzekeraar echter tot de risico's die deelname aan het (maatschappelijk) verkeer met zich kan brengen en derhalve de verstrekking van persoonlijke alarmeringsapparatuur ten laste van de zorgverzekering niet kan rechtvaardigen.
- 5.3 De zorgverzekeraar is daarom van mening dat verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van een My-SOS® ten laste van de zorgverzekering.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. De vraag of in dit geval aanspraak bestaat op persoonlijke alarmeringsapparatuur moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen met ingang van 1 januari 2006 tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.

7.2. De commissie constateert dat in de zorgverzekering geen zelfstandige aanspraak op een My-SOS® is opgenomen. Wel heeft verzoeker op grond van de artikelen 12 en 30 van de zorgverzekering aanspraak op (vergoeding van kosten van) bij de Rzv, als bedoeld in artikel 2.9 van het Bzv, aangewezen functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen. In artikel 2.6 lid 1 onderdeel t van de Rzv zijn de hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als omschreven in artikel 2.26, als hulpmiddel aangewezen. Voor zover hier van belang, luidt artikel 2.26 van de Rzv als volgt:

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.26, onderdeel t, omvatten:

(...)

j. signaleringsapparatuur en een alarmeringssysteem, zijnde:

(...)

2°. persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert.(...)

Tevens is in artikel 30 van de zorgverzekering bepaald dat de Rzv en het Reglement hulpmiddelen 2006 deel uitmaken van de zorgverzekering. In onderdeel 4.20 van het Reglement hulpmiddelen 2006 zijn ten aanzien van de hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering nadere voorwaarden opgenomen. Uit het Reglement hulpmiddelen 2006 volgt dat persoonlijke alarmeringsapparatuur in bruikleen wordt verstrekt. Het gaat daarbij dan om een naturaverstrekking.

Verder is in artikel 10.1 van de zorgverzekering bepaald dat geen aanspraak bestaat op:

"zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden indien en voorzover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen, en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doeltreffendheid en doelmatigheid."

7.3. De zorgverzekering – en daarmee de regeling van de artikelen 10.1, 12 en 30 – is volgens artikel 1, onder 62 van de zorgverzekering, gebaseerd op hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens de wet geregelde niet te boven gaan.

- 7.4. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling waarbij aanspraak bestaat op persoonlijke alarmeringsapparatuur strookt met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 van het Bzv en 2.6 lid 1 onderdeel t en 2.26 lid 1 onderdeel j subonderdeel 2 van de Rzv, zoals deze bepalingen luiden ten tijde van de aanvraag.
- 7.5. Uit de stukken maakt de commissie voorts op dat partijen het met elkaar eens zijn dat de My-SOS® is te beschouwen als persoonlijke alarmeringsapparatuur. De vraag die hen verdeeld houdt is of verzoeker aanspraak kan maken op de verstrekking van een My-SOS® ten laste van de zorgverzekering. Ten aanzien van deze vraag overweegt de commissie als volgt.
- 7.6. Blijkens de toelichting op artikel 2.26 lid 1 onderdeel j subonderdeel 2 van de Rzv is het doel van de persoonlijke alarmeringsapparatuur het zelfstandig wonen mogelijk te maken voor personen die sociaal zelfredzaam zijn en redzaam zijn in de algemene dagelijkse levensverrichtingen, maar als gevolg van ziekte of gebrek een verhoogd risico lopen in een noodsituatie terecht te komen. De apparatuur kan worden verstrekt aan lichamelijk gehandicapten:

- voor wie een duidelijke noodzaak bestaat om in geval van nood onmiddellijke medische of technische hulp van buitenaf in te roepen;
- die bovendien gedurende langere tijd op zichzelf zijn aangewezen;
- en van wie men niet kan verwachten dat ze in een noodsituatie de telefoon zelfstandig kunnen bedienen.

Deze voorwaarden zijn cumulatief, hetgeen betekent dat verzoeker aan alle genoemde voorwaarden dient te voldoen.

- 7.7. Uit de stukken maakt de commissie op dat de aanvraag voor de My-SOS® met name is ingegeven door de – op zich begrijpelijke – wens van verzoeker zich zelfstandig te kunnen bewegen en er met zijn scootmobiel op uit te kunnen trekken. De commissie begrijpt dat daarbij behoefte bestaat aan de mogelijkheid om in geval van calamiteiten – ook wanneer verzoeker zich met zijn scootmobiel buitenshuis bevindt – hulp in te kunnen schakelen.
- 7.8. Om van een noodsituatie in de zin van de Rzv te kunnen spreken dient sprake te zijn van een situatie waarbij ter voorkoming van medische complicaties het onmiddellijk inroepen van medische of technische hulp van buitenaf noodzakelijk is. De commissie merkt op dat de My-SOS® meer doeleinden dient dan de noodsituaties, zoals bedoeld in de Rzv, mogelijk vergen. Dit blijkt uit de functiemogelijkheden. My-SOS® is namelijk in principe geschikt ook andere hulpdiensten, dan die welke normaliter de geneeskundige verzorging bieden, in te schakelen. Juist doordat in meer keuzemogelijkheden is voorzien, is de bediening ingewikkelder dan die van de persoonlijke alarmeringsapparatuur die gebruikelijk aan een verzekerde wordt verstrekt. Zoals hiervoor bij de voorwaarden voor aanspraak is aangegeven, kan de apparatuur worden vertrekt aan personen – die voldoen aan de overige voorwaarden en – van wie men in een noodsituatie niet kan verwachten dat zij de telefoon zelfstandig kunnen bedienen. De gangbare apparatuur is daarom eenvoudig in gebruik en uitgerust met één knop. My-SOS® daarentegen heeft een keuzemenu. Van de gebruiker wordt dan toch verwacht dat hij in geval van nood in staat zal zijn om te beoordelen welke hulp-

dienst hij moet benaderen.

7.9. Afgezien van – uit doelmatigheid van de aangevraagde apparatuur – het bezwaar van de ingewikkelder bediening, kan naar het oordeel van de commissie in redelijkheid ook niet worden volgehouden dat verzoeker voor het primaire doel waartoe aanspraak op persoonlijke alarmeringsapparatuur ten laste van de zorgverzekering bestaat, is aangewezen op een apparaat dat voor de bediening meer omvat dan een enkelvoudige noodschakelaar. Daarbij komt dat niet gebleken is dat geen sprake is van een prijsverschil van betekenis. Mitsdien bestaat, gelet op artikel 10.1 van de zorgverzekering, geen aanspraak op de verstrekking van de My-SOS® ten laste van de zorgverzekering.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 8 augustus 2007,

Voorzitter