



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 27 mei 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van persoonlijke alarmeringsapparatuur.

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 een hulpmiddel omschreven met verwijzing naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen staan nadere voorwaarden voor het verkrijgen van hulpmiddelen. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. 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 heeft epilepsie. De huisarts geeft aan dat verzoekster met medicatie twee jaar geen grand mal aanval heeft gehad, maar zij leeft voortdurend in angst dat er iets gebeurt en wordt door de maatschappelijk werker van het epilepsiecentrum begeleid. Sinds 2019 woont zij alleen en is daarmee deeltijd alleenstaande ouder van een zontje.

Verzoekster heeft persoonlijke alarmeringsapparatuur laten installeren bij haar thuis. Zij geeft aan dat het niet vaak gebeurt, maar dat wanneer zij een epilepsieaanval (grand mal) krijgt, zij helemaal out gaat en niet via de normale weg om hulp kan vragen.

Verweerder heeft de aanvraag voor vergoeding afgewezen. Verweerder voert aan dat bij verzoekster geen sprake van therapieresistente epilepsie waarbij het aannemelijk is dat verzoekster de epilepsieaanval aan voelt komen, ze zelf kan alarmeren, maar niet zelf de medicatie kan toedienen om een aanval te stoppen.

Juridisch kader

Persoonlijke alarmeringsapparatuur kan voor vergoeding vanuit het basispakket (Zvw) in aanmerking komen als sprake is van een medische indicatie.

Artikel 2.26, onderdeel j, onder 2, van de Rzv betreft *'persoonlijke*



alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert'.

De toelichting op dit artikel vermeldt:

'Het doel van de alarmeringsapparatuur is zelfstandig wonen mogelijk te maken voor personen die sociaal redzaam 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 wordt verstrekt aan gehandicapten:

- voor wie een duidelijke noodzaak bestaat om in geval van nood onmiddellijk 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.'*

Primair is personenalarmering vanuit de Zvw altijd bedoeld geweest voor die situaties waarin in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp ingeroepen moest worden. Voorbeelden hiervan zijn ernstige angina pectoris met hoog risico op een hartinfarct of longemfyseem in een vergevorderd stadium waarbij de verzekerde bij een acute aanval van benauwdheid niet in staat zal zijn om telefonisch hulp in te roepen. In deze gevallen kan onmiddellijke medische hulp nodig zijn. Een noodzaak voor technische hulp kan bijvoorbeeld bestaan in geval van problemen met zuurstofapparatuur bij een ernstig benauwde patiënt, of technische problemen met geïmplanteerde apparatuur bij hartritmestoornissen. De onmiddellijk in te roepen hulp betreft dan in feite spoedeisende medische/technische hulp.

Als er geen medische noodzaak is, maar men wil toch graag de beschikking hebben over alarmeringsapparatuur, is in feite sprake van een sociale indicatie. Dit is bijvoorbeeld het geval als iemand graag zelfstandig wil wonen, maar zich niet zeker of veilig voelt om alleen thuis te blijven. Vergoeding van alarmeringsapparatuur met een sociale indicatie is niet mogelijk vanuit de Zvw, maar hoort thuis bij de gemeente.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat het geschil gaat over vergoeding van personenalarmering zoals bedoeld in Artikel 2.26, onderdeel j, onder 2, van de Rzv.

Bij therapieresistente epilepsie is de epilepsie moeilijk of niet met medicatie onder controle te houden. Indien hierdoor regelmatig epileptische aanvallen optreden en de aanvallen dusdanig ernstig zijn dat hulp van buitenaf nodig is, en de verzekerde zelf kan alarmeren, dan kan er mogelijk aanspraak bestaan op personenalarmering vanuit de basisverzekering. Uit de beschikbare informatie blijkt dat van therapieresistente epilepsie bij verzoekster geen sprake is.

In geval van epilepsie die met medicatie voldoende onder controle gehouden wordt en een verzekerde nagenoeg aanvalsvrij is, zoals bij verzoekster, kan niet gesteld worden dat er een verhoogd risico is om in een noodsituatie te komen. Wanneer de reden van het aanvragen van de personenalarmering ligt in angst voor een mogelijke aanval, terwijl aanvallen (eventueel mede dankzij medicatie) weinig frequent, zelden tot nooit optreden, is er geen indicatie voor vergoeding op



basis van art. 2.26, onderdeel j, onder 2 van de Rzv.¹ Epilepsie kan onvoorspelbaar zijn, zoals ook in geval van verzoekster. Bij goed ingestelde epilepsie is er echter geen verhoogd risico zoals bedoeld in de aanspraak op personenalarmering ten laste van de basisverzekering.

Eventuele abonnementskosten (van de alarmcentrale, het telefoonabonnement) kunnen niet in aanmerking komen voor vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Hoewel het begrijpelijk is dat verzoekster angst heeft dat er weer een grand mal aanval komt en het een feit is dat epilepsie onvoorspelbaar kan zijn, blijkt uit de voorliggende gegevens dat de epilepsie met medicatie goed is ingesteld en er geen sprake is van regelmatig optredende epilepsieaanvallen waarvoor personenalarmering vanuit de basisverzekering aangewezen is.

Het advies

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

Verzoekster kan geen aanspraak maken op personenalarmering ten laste van de basisverzekering.

¹ Er kan dan gesproken worden van een 'sociale indicatie' en er kan mogelijk een beroep gedaan worden op de gemeente / Wmo. Verder kan in voorkomende gevallen een beroep worden gedaan bij de gemeente op bijzondere bijstand.