



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

2023028032

202201785

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

Datum 17 juli 2023
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2023016081

Onze referentie
2023028032

Uw referentie
202201785

Uw brieven van
18-4-2023 en 06-7-2023

Geachte voorzitter, commissie,

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Uit het verslag van de hoorzitting komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

Het Zorginstituut wil het volgende in het algemeen toelichten.

Regulier verkrijgbare hulpmiddelen

Zoals in het voorlopig advies d.d. 11 mei 2023 is uiteengezet, stelt de wet vereisten om in aanmerking te komen voor persoonlijke alarmeringsapparatuur op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Voor verzekerden bij wie een medische noodzaak ontbreekt zoals bedoeld in artikel 2.26, onderdeel j, onder 2, van de Regeling zorgverzekering, zijn er alternatieve hulpmiddelen op de reguliere markt verkrijgbaar.

Regulier verkrijgbare hulpmiddelen zijn niet aan 24-uurs bemande centrale gekoppeld. Met inzet van regulier verkrijgbare hulpmiddelen kunnen familie of andere bekenden gewaarschuwd worden. Het gaat bijvoorbeeld om een telefoon met bijbehorende armband of hanger met een alarmknop, waarbij met een



Zorginstituut Nederland

druk op de knop de telefoon automatisch belt naar tevoren ingeprogrammeerde telefoonnummers. Deze hulpmiddelen om externe hulp in te schakelen vallen niet onder de Zvw, maar zijn in de reguliere handel verkrijgbaar.

Hoogachtend,

Manager Paramedische Zorg

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 april 2023 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 B.17 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelenzorg omschreven. 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. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. 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 is 92 jaar oud en woont zelfstandig. Verzoekster krijgt dagelijks hulp van de wijkverpleging voor haar persoonlijke verzorging. De dochters van verzoekster verlenen bijna dagelijks mantelzorg. De mantelzorg is zeker nu sinds het overlijden van haar zoon – die op dat moment in haar buurt woonde – een grote verantwoordelijkheid geworden.

Er is bij verweerder vergoeding aangevraagd van de kosten van de inmiddels voor eigen rekening aangeschafte persoonlijke alarmeringsapparatuur, inclusief de abonnements- en gebruikskosten.

De huisarts van verzoekster schrijft dat een persoonlijke alarmeringsapparatuur voor verzoekster noodzakelijk is. Haar medische voorgeschiedenis bestaat uit hartfalen, waarvoor zij medicatie heeft. Ook is verzoekster slecht ter been vanwege artrose en is zij bekend met osteoporose. Verzoekster heeft problemen met haar evenwicht, waardoor ze niet goed los kan staan en er een grotere valneiging bestaat. Daarnaast is zij aan een oog blind als gevolg van maculadegeneratie en draagt zij een gehoorapparaat. Als verzoekster valt kan ze niet zelfstandig opstaan. In dat geval zal verzoekster moeten wachten totdat er toevallig iemand bij haar langskomt.

Twee jaar geleden is verzoekster in verband met plotselinge ernstige kortademigheid met spoed in het ziekenhuis opgenomen. Verzoekster was weliswaar in staat om haar dochter telefonisch te bereiken, maar vanwege haar kortademigheid kon zij niet spreken. Volgens de dochter van verzoekster is er een groot probleem als verzoekster opnieuw ten val komt en zij niet meer zelf

overeind kan komen. Een persoonlijke alarmeringsapparatuur kan verzoekster in die gevallen helpen.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen. Verweerder voert aan dat verzoekster niet voldoet aan de geldende voorwaarden om in aanmerking te komen voor persoonlijke alarmeringsapparatuur. Volgens verweerder is bij verzoekster sprake van een verhoogd valrisico, maar er ontstaat geen levensbedreigende situatie als zij niet direct medische- of technische hulp ontvangt. Verweerder stelt dat op voorhand niet vaststaat dat verzoekster snel geholpen moet worden in verband met een verhoogd risico op medische complicaties. Verder geeft verweerder aan dat verzoekster kan volstaan met sociale alarmering of een alarmtelefoon als alternatief voor persoonlijke alarmeringsapparatuur.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In artikel B.17 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelenzorg omschreven met verwijzing naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering.

In artikel B.17.23 van het Reglement is bepaald aan welke voorwaarden moet zijn voldaan om voor persoonlijke alarmeringsapparatuur in aanmerking te komen. Zo staat er dat bij verzekerde sprake moet zijn van een lichamelijke handicap met een duidelijke medische noodzaak om in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp van buitenaf in te roepen. Daarnaast moet verzekerde zowel gedurende langere tijd op zichzelf zijn aangewezen als in een noodsituatie niet in staat zijn om de telefoon zelfstandig te bedienen.

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

Toepasselijke regelgeving

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:

'De hier bedoelde apparatuur bestaat uit een draagbare, draadloze noodschakelaar waarmee in noodsituaties een telefoonkiesautomaat in werking kan worden gesteld. Deze automaat legt contact met patiënten of een 24-uurs bemande centrale, die op hun beurt een hulpverlener inschakelen voor daadwerkelijke assistentie. 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 persoonlijke alarmeringsapparatuur 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 persoonlijke 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 persoonlijke alarmeringsapparatuur met een sociale indicatie is niet mogelijk vanuit de Zvw, maar hoort thuis bij de gemeente op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Mobiliteitsprobleem

Een mobiliteitsprobleem, waaronder niet alleen angst om te vallen maar ook een reëel valrisico en valincidenten, kan in sommige gevallen aanleiding zijn tot verstrekking van persoonlijke alarmeringsapparatuur vanuit de basisverzekering. Er is slechts sprake van een indicatie voor persoonlijke alarmeringsapparatuur bij een mobiliteitsprobleem als sprake is van een verhoogd valrisico door een ziekte of aandoening (medische oorzaak) en als het mobiliteitsprobleem dusdanig ernstig is dat *op voorhand vaststaat* dat zelfstandig opstaan na een val waarschijnlijk niet meer mogelijk is. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat iemand snel moet worden geholpen om medische complicaties te voorkomen. Als dit niet het geval is, bestaat er geen indicatie voor persoonlijke alarmeringsapparatuur vanuit de basisverzekering.

Artikel 2.9 van het Besluit zorgverzekering (Bzv)

In artikel 2.9, lid 2, van het Bzv is geregeld dat de 'kosten van normaal gebruik' van hulpmiddelen voor rekening van de verzekerde komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald.

Abonnementskosten voor persoonlijke alarmeringsapparatuur worden gezien als 'kosten voor normaal gebruik'. Dit betekent dat de verzekerde deze kosten zelf moet betalen.

Wel geldt als uitgangspunt dat zorgverzekeraars een hulpmiddel bij de verstrekking gebruiksklaar dienen af te leveren. Artikel 2.9 van het Bzv bepaalt immers dat het gaat om functionerende hulpmiddelen. Een hulpmiddel is gebruiksklaar als het werkt en de verzekerde weet hoe hij met het hulpmiddel moet omgaan. Dit betekent dat de gebruikersinstructie onderdeel is van het hulpmiddel.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag in geschil is of er een medische indicatie bestaat voor persoonlijke alarmeringsapparatuur op basis van de Zvw.

In artikel 2.26, onderdeel j, onder 2, van de Rzv staat beschreven: *“persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten, indien de lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert.”*

Volgens de toelichting op dit wetsartikel bestaat de in de Rzv bedoelde apparatuur uit een draagbaar zendertje met een alarmknop die om de hals wordt gedragen. In geval van nood kan de verzekerde op de alarmknop drukken, waardoor een telefoonkiesautomaat in werking kan worden gesteld. Deze automaat legt contact met de patiënt of met een 24-uurs bemande centrale, die op hun beurt een hulpverlener inschakelen voor daadwerkelijke assistentie.

Zoals in het juridisch kader is beschreven, is het doel van de alarmeringsapparatuur om zelfstandig wonen mogelijk te maken voor personen die sociaal redzaam zijn en redzaam zijn in de algemeen 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 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.

Op grond van de toelichting geldt dat, om in aanmerking te komen voor persoonlijke alarmeringsapparatuur als verzekerde zorg, de verzekerde als gevolg van ziekte of gebrek een verhoogd risico moet lopen om in een noodsituatie terecht te komen.

Bij een noodsituatie wordt ervan uitgegaan dat de verzekerde snel moet worden geholpen om medische complicaties te voorkomen. Van een noodsituatie conform de regelgeving is bijvoorbeeld sprake bij ernstige hart- of longaandoeningen als deze gepaard gaan met een verhoogd risico op een infarct, hartritmestoornissen en/of ernstige benauwdheid, waarbij onmiddellijk medische hulp nodig is.

De medische voorgeschiedenis van verzoekster vermeldt meerdere aandoeningen waarvan het de vraag is of deze aanleiding kunnen zijn om na een val in een acute noodsituatie te belanden.

Zo heeft verzoekster ongeveer 2 jaar geleden een periode van benauwdheid gehad op basis van hartfalen (in medische termen: een links decompensatie-cordis of mogelijk asthma cardiale). Als dit voldoende medisch is behandeld is het niet te verwachten dat dit tot een situatie zou kunnen leiden waarbij *acute* hulp noodzakelijk is, zoals bedoeld in de regelgeving. Er zou voldoende tijd moeten zijn om bij beginnende klachten hulp in te schakelen.

Daarnaast heeft verzoekster (ernstige) osteoporose. Osteoporose is een aandoening die veel voorkomt bij mensen op hoge leeftijd. Omdat verzoekster door haar instabiliteit een grotere valneiging heeft en in combinatie met haar osteoporose, zou zij bij een val een botbreuk (fractuur) kunnen oplopen. Alhoewel men in deze situatie uiteraard *zo snel mogelijk* hulp wil hebben, is het de vraag of deze situatie, zoals de Rzv beschrijft, valt onder een situatie waarbij iemand *acuut* moet worden geholpen om medische complicaties te voorkomen. In essentie is dit niet het geval.

Hoewel het Zorginstituut begrip heeft voor de situatie is er gelet op het bovenstaande in de situatie van verzoekster geen medische indicatie voor persoonlijke alarmeringsapparatuur op basis van de Zvw.

Zoals eerder opgemerkt komen de abonnementskosten ook altijd voor eigen rekening van de verzekerde.

Overigens blijkt uit het dossier dat verweerder een armband of halsband met alarmknop als alternatieven benoemt voor persoonlijke alarmeringsapparatuur. Hierbij merkt het Zorginstituut op dat er inderdaad diverse alternatieven bestaan om externe hulp in te schakelen die niet onder de Rzv vallen, maar wel voor een verzekerde regulier verkrijgbaar zijn.

Conclusie

Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt niet dat sprake is van een medische indicatie voor persoonlijke alarmeringsapparatuur vanuit de Zvw.

Het advies

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

Verzoekster voldoet niet aan de voor de zorg in geschil geldende specifieke indicatievoorwaarden.