

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C. en E beide te D
Zaak : Hulpmiddelenzorg, persoonlijke alarmeringsapparatuur
Zaaknummer : 2009.00963
Zittingsdatum : 7 oktober 2009

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C en E te D,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 17 februari 2009 de aanvraag voor persoonlijke alarmeringsapparatuur af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd polis (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen EV2-FNV en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. De huisarts heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "ernstige neuropathie gecombineerd met fibromyalgische klachten". De huisarts heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose, vanwege het daarmee gepaard gaande hoge valrisico, bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op persoonlijke alarmeringsapparatuur ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 17 februari 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brieven van 1 april en 8 juni 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 3 juli 2009 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 14 augustus 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 augustus 2009 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 24 augustus 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 17 augustus 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 2 september 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29090252) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd door de ziektekostenverzekeraar onderzoek te laten verrichten naar de indicatie van verzoekster voor de alarmeringsapparatuur. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 oktober 2009 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 8 oktober 2009 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 14 oktober 2009 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij kampt met ernstige neuropathie en fibromyalgische klachten. Daardoor heeft zij constante duizelingen en de neiging om te vallen. Volgens verzoekster voldoet zij aan de toepasselijke criteria. Zo heeft zij een mobiliteitsprobleem; verkeert zij in een verhoogde risicosituatie; is zij meestal alleen thuis, en lukt het haar in een panieksituatie niet de telefoon te bereiken of deze zelfstandig te bedienen terwijl zij onmiddellijk medische of technische hulp nodig heeft. Een en ander wordt onderschreven door de huisarts. Verzoekster tekent aan dat de ziektekostenverzekeraar andere hulpmiddelen wel heeft vergoed.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij alleen woont. Wanneer zij ten val komt, kan zij niet zelfstandig overeind komen. Daardoor komt zij onder andere in gevaar, doordat zij haar medicijnen tegen bipolariteit op een dergelijk moment niet kan innemen, zodat de kans op een psychose groot is. De alarmeringsapparatuur heeft zij reeds aangeschaft. Verzoekster maakt aanspraak op de aanschafkosten, en op de abonnementskosten.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, en onder verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden en de onderliggende regelgeving, dat een verzekerde aanspraak kan maken op persoonlijke alarmeringsapparatuur als hij als lichamelijk gehandicapte in een verhoogde risicosituatie verkeert. Het hulpmiddel wordt verstrekt aan de lichamelijk gehandicapte:

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

Verzoekster heeft geen verhoogd valrisico. Ook is haar mobiliteitsprobleem niet zo ernstig dat op voorhand vaststaat dat zij na een val waarschijnlijk niet zelfstandig kan opstaan. Daarbij is het uitgangspunt dat de hulp van buitenaf direct nodig is om medische complicaties te voorkomen. Tot slot is niet gebleken dat verzoekster niet in staat is om met een draadloze telefoon hulp van buitenaf in te roepen.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat uit de stukken niet blijkt dat verzoekster niet zelfstandig kan opstaan. Tevens is niet gebleken dat zij in een noodsituatie terecht kan komen. De bipolariteit blijkt eveneens niet uit de stukken. Voorts merkt de ziektekostenverzekeraar op dat de verzekering enkel voorziet in vergoeding van het apparaat, en niet van de abonnementskosten.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak kan maken op persoonlijke alarmeringsapparatuur ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

Ten aanzien van de zorgverzekering

7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners.

Artikel B19 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelen en verbandmiddelen bestaat.

Voor zover hier van belang, luidt artikel B19 als volgt:

“Een medisch hulpmiddel is bijvoorbeeld een rollator, een hoortoestel of een beenprothese, maar u kunt ook denken aan incontinentiemateriaal en diabetestestmaterialen.

Welke zorg

U heeft recht op de hulpmiddelen en verbandmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulp- en verbandmiddelen dat zijn is te vinden in de Regeling zorgverzekering. In het Verzekeringsreglement staat in welke gevallen u het hulp- of verbandmiddel in eigendom of in bruikleen van [de ziektekostenverzekeraar] kunt krijgen. In de Regeling zorgverzekering zijn ook de indicatiecriteria opgenomen waaraan u moet voldoen om aanspraak te kunnen maken op het hulp- of verbandmiddel. U kunt de Regeling zorgverzekering raadplegen via www.overheid.nl. Als u wilt weten of een bepaald hulp- of verbandmiddel op deze lijst staat, kunt u ook contact opnemen met onze Klantenservice (...)

- 7.3. Artikel B19 van de zorgverzekering is volgens de artikelen B1 en B6 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. Artikel 11, lid 1, 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 en verder uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv. Artikel 2.26 Rzv ziet onder andere op persoonlijke alarmeringsapparatuur.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving, in die zin dat daar rechtsreeks naar wordt verwezen.
- 7.6. Op grond van artikel 2.26 lid 1 sub j Rzv behoort een alarmeringssysteem tot de verzekerde prestaties. Het betreft daarbij specifiek persoonlijke alarmeringsapparatuur voor lichamelijk gehandicapten indien zij in een verhoogde risicosituatie verkeren. Naar het oordeel van de commissie kan in het geval van verzoekster niet van een verhoogde risicosituatie worden gesproken, nu niet aannemelijk is geworden dat het noodzakelijk is dat zij in geval van nood onmiddellijk medische en/of technische hulp van buitenaf kan inroepen. Dit laatste kan met name niet worden opgemaakt uit de door de huisarts in diens aanvraag genoemde medische indicatie (ernstige polyneuropathy/duizeligheidssyndroom) noch uit diens nadere verklaring dat verzoekster meteen hulp nodig heeft. Nergens wordt medisch onderbouwd dat verzoeksters medische conditie zodanig is dat het risico van complicaties bestaat. Evenmin is aannemelijk geworden – uit die verklaringen of anderszins – dat verzoekster, mocht zich een noodsituatie voordoen, niet in staat zou zijn een (draadloze) telefoon te bedienen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.7. Artikel E31 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt, voor zover hier van belang:

“Voor mensen die alleen wonen en voor wie het door leeftijd, ziekte of een handicap een angstig idee is dat er geen hulp in de buurt is als er iets gebeurt, kan personenalarmering een uitkomst zijn. Personenalarmering bestaat uit een alarmunit en een draadloos zendertje, waarmee direct contact kan worden gemaakt met een alarmcentrale. De alarmcentrale zet meteen de nodige hulpverlening in gang.

De huurkosten voor persoonlijke alarmeringsapparatuur zijn verzekerd in d Basisverzekering. U moet dan aan een aantal voorwaarden voldoen. Zo moet er ondermeer een medische reden zijn waarom u recht heeft op persoonlijke alarmeringsapparatuur. Als u geen recht heeft op een vergoeding uit d Basisverzekering, kunt u een vergoeding voor de huurkosten krijgen uit de aanvullende verzekering. De vergoeding si dan een maximumbedrag per maand. (...) ExtraVerzorgd 2-FNV: € 0 (...)"

- 7.8. Een en ander leidt tot de conclusie dat de door verzoekster gekozen aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking biedt voor de (huur)kosten van persoonlijke alarmeringsapparatuur.

Conclusie

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

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 oktober 2009,

Voorzitter