



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V., beide te
Wageningen
Zaak : Hulpmiddelenzorg, persoonlijke alarmeringsapparatuur
Zaaknummer : 201500661
Zittingsdatum : 4 november 2015

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub t en 2.26 sub j Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen, en
 - 2) Menzis N.V. te Wageningen,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.


2. De verzekeringssituatie


- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering ExtraVerzorgd UT 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens afgesloten aanvullende verzekering TandVerzorgd UT 950 is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.


3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op persoonlijke alarmeringsapparatuur (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 21 januari 2015 en 11 februari 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 23 februari 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar 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 ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 15 mei 2015 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).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 28 juli 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op dezelfde datum aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 5 augustus 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 15 oktober 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 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 28 juli 2015 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 28 augustus 2015 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2015092789) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd door de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten naar de indicatie van verzoekster voor personenalarmering. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 2 september 2015 aan partijen gezonden. De ziektekostenverzekeraar is bij die gelegenheid gevraagd het nader onderzoek, zoals verwoord in het advies, uit te voeren en de commissie over de uitkomst hiervan te berichten. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 28 september 2015 een nadere reactie gegeven. Een afschrift hiervan is aan verzoekster gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 4 november 2015 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.11. Bij brief van 9 november 2015 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en de nagekomen stukken gezonden met het verzoek mede te delen of deze aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 19 november 2015 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht, inhoudende dat uit het nader onderzoek niet volgt dat de beperkingen van verzoekster dusdanig zijn dat zij aanspraak heeft op personenalarmering op grond van de Zvw. Een afschrift van dit advies is op 20 november 2015 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Partijen hebben van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De huisarts heeft op 13 januari 2015 ten aanzien van verzoekster het volgende verklaard: *"Patiënte opgenomen geweest met een collaps bij dehydratie bij viraal infectie. Nog wat wankel op de been en woont alleen. (...) Alarmbel voor bijvoorbeeld vallen. (...)"* en *"Gecollabeerd, woont zelfstandig, geen hulp nabij. Risico op langdurig op de grond liggen. (...)"*
- 4.2. Verzoekster is op 13 januari 2015 uit het ziekenhuis ontslagen. Zij had op dat moment een medische indicatie voor personenalarmering. Zij heeft deze alarmering dezelfde dag via een gecontracteerde zorgaanbieder aangeschaft en laten installeren. Op 14 januari 2015 heeft zij een aanvraag ingediend bij de ziektekostenverzekeraar, die op 21 januari 2015 is afgewezen. De zoon van verzoekster heeft vervolgens op de vestiging van het servicekantoor Enschede nagevraagd wat de reden van afwijzing is. De servicemedewerkster deelde mede dat duidelijk sprake was van een medische indicatie, dus ook zij begreep het niet, en er werd besloten tot interne terugkoppeling. De enige reden die door de ziektekostenverzekeraar is gegeven voor de afwijzing, is dat geen sprake is van een levensbedreigende situatie. Dit criterium is echter niet terug te vinden in de voorwaarden van de zorgverzekering.


 4.3. De huisarts heeft op 2 februari 2015 medegedeeld dat een medische indicatie aanwezig is, en heeft ook een aanvraag ingediend bij de ziektekostenverzekeraar. De zoon van verzoekster is toen nogmaals naar het servicekantoor van de ziektekostenverzekeraar gegaan, waar een medewerker hem wederom mededeelde de afwijzing niet te begrijpen. Op 23 februari 2015 volgde een brief van de ziektekostenverzekeraar waarin de afwijzing werd toegelicht. In deze brief staan drie criteria, waaraan verzoekster voldoet. Toch is de aanvraag afgewezen.


 4.4. Verzoekster is 79 jaar oud en heeft klachten van duizeligheid. Als zij thuis komt te vallen, verkeert zij in een noodsituatie, omdat zij niet zelfstandig kan opstaan om de telefoon te bedienen. In januari 2015 heeft zij een uur op de grond gelegen voordat de huisarts kwam, die een ambulance regelde. De huisarts is bezorgd, aangezien de duizeligheidsklachten van verzoekster aanhouden, en een risico op medische complicaties aanwezig is.


 4.5. Ter zitting is door verzoekster toegelicht dat voor haar duizeligheidsklachten geen onderliggende oorzaak is te vinden. Verzoekster is in haar 80e levensjaar en heeft een verhoogd valrisico. Als zij valt is de vraag of zij een mobiele telefoon kan bedienen. Zij zal deze eerst uit het hoesje moeten halen en dan het nummer moeten intoetsen. Verzoekster is slechtziend, en er stond een staaroperatie gepland. Deze is evenwel verzet vanwege een infectie aan de ogen. Bovendien zijn er praktische bezwaren tegen het gebruik van een mobiele telefoon. Verzoekster gaat 's nachts twee of drie keer uit bed voor toiletbezoek. Zij moet dan eerst haar bril vinden en de mobiele telefoon meenemen. Haar dochter heeft verzoekster inmiddels al twee keer gevonden nadat zij was gevallen.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

 5.1. Persoonlijke alarmeringsapparatuur is opgenomen in de Regeling zorgverzekering. Deze apparatuur is bedoeld om het zelfstandig wonen mogelijk te maken voor personen die sociaal en ADL redzaam zijn, maar als gevolg van ziekte of gebrek een verhoogd risico lopen om in een noodsituatie terecht te komen. Voor de verzekerde moet een duidelijke noodzaak bestaan om in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp van buitenaf in te roepen, hij of zij moet gedurende langere tijd op zichzelf zijn aangewezen en van hem of haar kan niet worden verwacht de telefoon in een noodsituatie zelfstandig te kunnen bedienen.

 5.2. Bij verzoekster is sprake van flauwvallen als gevolg van dehydratatie. Dit probleem is niet zonder meer een indicatie voor persoonlijke alarmeringsapparatuur. Er is slechts sprake van een indicatie bij een verhoogd valrisico, waarbij het mobiliteitsprobleem dusdanig ernstig is dat op voorhand vaststaat dat iemand snel moet worden geholpen om medische complicaties en een levensbedreigende situatie te voorkomen.

 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat de huisarts heeft bevestigd dat er een verhoogd valrisico bestaat. De vraag is evenwel of verzoekster het risico loopt in een noodsituatie terecht te komen, waarbij direct medische of technische ondersteuning noodzakelijk is, en dit is niet het geval. Als verzoekster valt is zij nog steeds in staat de mobiele telefoon te bedienen. Het tegendeel is althans niet aannemelijk gemaakt. Het Zorginstituut stelt de ziektekostenverzekeraar in het gelijk. Waar het om gaat is of verzoekster in een acute noodsituatie terecht kan komen. De huisarts heeft in dat verband enkel gesteld dat het geruststellender is als verzoekster over personenalarmering beschikt.

 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel A17 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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. Het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

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 ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de voorwaarden van de zorgverzekering.

8.3. In de voorwaarden van de zorgverzekering is bepaald wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat. Het betreffende artikel luidt, voor zover hier van belang:

"Welke zorg

U heeft recht op functionerende hulpmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke hulpmiddelen dat zijn, is te vinden in de Regeling zorgverzekering. Sommige groepen hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering specifiek beschreven, anderen zijn functiegericht omschreven. In het laatste geval betekent dat, dat u recht heeft op een hulpmiddel passend bij een omschreven functiebeperking. Menzis heeft in haar Verzekeringsreglement een overzicht van hulpmiddelen opgenomen die onder de Regeling zorgverzekering vallen. Ook heeft Menzis in het Verzekeringsreglement nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen. (...)"

8.4. In het 'Verzekeringsreglement' van de ziektekostenverzekeraar is de aanspraak op personenalarmering geregeld. Het betreffende artikel luidt, voor zover hier van belang:

"Voorwaarden die gelden als u naar een gecontracteerde zorgaanbieder gaat:

Eigendom of bruikleen? Bruikleen

Voorafgaande toestemming nodig? Ja; bij de aanvraag voor toestemming moet een toelichting van de behandelend arts of -verpleegkundige zijn gevoegd. (...)"

8.5. De zorgverzekering en het 'Verzekeringsreglement' van de ziektekostenverzekeraar zijn volgens de voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.6. 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. De aanspraak op personenalarmering is opgenomen in artikel 2.6 sub t Rzv en verder uitgewerkt in artikel 2.26 sub j 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 ziektekostenverzekeraar 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. De zorgverzekering biedt dekking voor persoonlijke alarmeringsapparatuur. De voorwaarden om hiervoor in aanmerking te komen, zijn in de zorgverzekering en het 'Verzekeringsreglement' van de ziektekostenverzekeraar niet nader omschreven. In de toelichting bij artikel 2.26 sub j Rzv, welk artikel ten grondslag ligt aan de in de zorgverzekering opgenomen aanspraak, is voor zover hier van belang, het volgende opgenomen:
"(...) 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 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."
- 9.2. Tussen partijen is niet in geschil dat verzoekster een verhoogd valrisico heeft. Niet gebleken is echter dat zij een duidelijke noodzaak heeft om in geval van nood onmiddellijk medische of technische hulp van buitenaf in te roepen. Ook is niet komen vast te staan dat verzoekster in een noodsituatie niet in staat is een (mobiele) telefoon zelfstandig te bedienen. Zij heeft in dat verband aangevoerd dat zij slechtziend is. De hoorzitting vond evenwel telefonisch plaats, zodat vaststaat dat verzoekster een telefoon kan bedienen, ondanks haar visuele beperking. Daarbij staat een staaroperatie gepland, zodat deze beperking in de nabije toekomst wordt opgeheven. Dat het voor verzoekster bezwaarlijk is de telefoon 's nachts mee te nemen als zij naar het toilet gaat, brengt hierin geen verandering. Ook de personenalarmering dient immers te worden meegenomen teneinde deze in voorkomend geval te kunnen bedienen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor persoonlijke alarmeringsapparatuur, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.

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, 16 december 2015,



A.I.M. van Mierlo

