

# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, en OHRA Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg en OWM CZ groep u.a. te Tilburg  
Zaak : Hulpmiddelenzorg, BuzzClip®, adequate en verantwoorde zorg en diensten  
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2022, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.13 Rzv  
Zaaknummer : 202200892  
Zittingsdatum : 19 april 2023

## 1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

en

- 1) OHRA Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg,
  - 2) OWM CZ groep u.a. te Tilburg,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

## 2. Verloop van de procedure

- 2.1. Verzoeker heeft bij klachtenformulier van 20 mei 2022 een zaak voorgelegd aan de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Op dat moment had de ziektekostenverzekeraar nog niet beslist op zijn verzoek om heroverweging. Nadat de ziektekostenverzekeraar verzoeker had meegedeeld dat de afwijzing gehandhaafd bleef, heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) op 14 juli 2022 gevraagd een uitspraak te doen. Op 27 juli 2022 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling.
- 2.2. Bij brief van 17 augustus 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt aan de commissie uiteengezet. Een kopie van deze brief is op 23 augustus 2022 aan verzoeker gestuurd. Bij e-mailbericht van 30 augustus 2022 heeft verzoeker hierop gereageerd. Een kopie van deze reactie is aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 2.3. Bij brief van 26 september 2022 heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) zaaknummer: 2022033857) aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht. Hierbij is de commissie geadviseerd nader onderzoek te laten uitvoeren. De commissie heeft besloten dit advies op te volgen. Een kopie van het voorlopig advies van het Zorginstituut is op 26 september 2022 aan partijen gestuurd. Hierbij heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht meer informatie te schaffen over de door hem uitgevoerde literatuursearch. Daarnaast heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht te toetsen of de BuzzClip® voldoet aan het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'. Bij brief van 9 november 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar gereageerd. Een kopie van deze reactie is op 16 november 2022 aan verzoeker gestuurd, waarbij hem de mogelijkheid is geboden hierop te reageren. Bij brief van 24 november 2023 heeft verzoeker van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. Een kopie hiervan is aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 2.4. Bij brief van 25 november 2022 heeft de commissie kopieën van de brief van de ziektekostenverzekeraar van 9 november 2022 en het e-mailbericht van verzoeker van 24 november 2022 aan het Zorginstituut gestuurd, met de vraag of deze informatie voldoende is om een inhoudelijk advies te kunnen geven. Bij e-mailbericht van 19 december 2022 heeft het Zorginstituut de commissie meegedeeld dat uit de reactie van 9 november 2022 van de ziektekostenverzekeraar niet blijkt dat de literatuursearch juist is uitgevoerd. Daarnaast wordt door de ziektekostenverzekeraar niet ingegaan op de vraag of de BuzzClip®, naar analogie met de Ultra Cane, voldoet aan het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'. Een kopie van het e-mailbericht van 19 december 2022 is op dezelfde dag aan partijen gestuurd. Hierbij heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht in te gaan op de door het Zorginstituut

gestelde vragen. Bij brief van 16 januari 2023 heeft de ziektekostenverzekeraar gereageerd. Een kopie van deze reactie is - eveneens op 16 januari 2023 - aan verzoeker gestuurd, waarbij hem de mogelijkheid is geboden hierop te reageren. Op 20 januari 2023 heeft verzoeker de commissie telefonisch meegedeeld van de geboden mogelijkheid geen gebruik te maken.

- 2.5. Bij brief van 20 januari 2023 heeft de commissie een afschrift van de brief van de ziektekostenverzekeraar van 16 januari 2023 aan het Zorginstituut gestuurd, met de vraag of deze informatie voldoende is om een inhoudelijk advies te kunnen geven. Bij brief van 16 februari 2023 heeft het Zorginstituut een aanvullend advies uitgebracht. Een afschrift hiervan is op 17 februari 2023 aan partijen gestuurd.
- 2.6. Partijen is de mogelijkheid geboden om te worden gehoord. Aanvankelijk hebben verzoeker en de ziektekostenverzekeraar verklaard te willen worden gehoord. Op 24 maart 2023 hebben partijen evenwel verklaard niet te willen worden gehoord. Na dit bericht heeft de commissie verzoeker en de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld schriftelijk te reageren op het aanvullend advies van het Zorginstituut van 16 februari 2023. Bij e-mailbericht van 31 maart 2023 heeft verzoeker van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. Een kopie hiervan is aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.

### 3. **Vaststaande feiten**

- 3.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de OHRA Zorgverzekering Combinatie (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen OHRA Uitgebreid Vitaal en OHRA Gezond (hierna tezamen: de aanvullende ziektekostenverzekering).  
De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.
- 3.2. Door hulpmiddelenleverancier Worldwide Vision is op 7 april 2022 een offerte uitgebracht voor een BuzzClip® obstakelherkenner. Dit hulpmiddel kan aan de kleding worden bevestigd en geeft een hoorbaar en voelbaar signaal af indien het een obstakel detecteert. Op 13 april 2022 is een aanvraag voor de BuzzClip® gedaan bij de ziektekostenverzekeraar. De prijs inclusief BTW bedraagt € 279,-.
- 3.3. Bij brief van 29 april 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld dat de aanvraag wordt afgewezen omdat het gaat om "zorg waarvoor geen landelijke prestatiecode bekend is".
- 3.4. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar bij e-mailbericht van 20 mei 2022 om heroverweging van deze beslissing gevraagd, met afschrift aan de SKGZ. Bij brief van 21 juni 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.
- 3.5. Bij brief van 26 september 2022 heeft het Zorginstituut aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht.
- 3.6. Bij e-mailbericht van 19 december 2022 heeft het Zorginstituut aan de commissie een aanvullend advies uitgebracht.
- 3.7. Bij brief van 16 februari 2023 heeft het Zorginstituut aan de commissie nogmaals een aanvullend advies uitgebracht.

### 4. **Standpunt verzoeker**

- 4.1. Verzoeker heeft aan de commissie verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de BuzzClip® aan hem te verstrekken of vergoeden.

- 4.2. In dat verband heeft hij toegelicht dat hij niet alleen blind, maar ook slechthorend is, en dat deze combinatie ernstige gevolgen heeft voor zijn ruimtelijke waarneming, waardoor hij voor zijn optimale veiligheid meer is aangewezen op de beschikbare effectieve obstakelsignaleringsapparatuur, zoals de BuzzClip®. Dit hulpmiddel is ideaal voor het detecteren van obstakels op borst- en hoofdhoogte. Zijn stabiliteit en bewegingsvrijheid zijn intussen zo beperkt dat het gebruik van een rollator moet worden overwogen. In de situatie van verzoeker is het gebruik van een dergelijk hulpmiddel risico verhogend. De BuzzClip® helpt ongelukken te voorkomen.
- 4.3. Ten aanzien van de oorspronkelijke afwijsggrond merkt verzoeker op dat het aangevraagde hulpmiddel kennelijk niet op een lijst voorkomt. Dit gold in het verleden echter ook voor andere hulpmiddelen, die sindsdien wel zijn opgenomen op de lijst. Met betrekking tot de in de brief van 21 juni 2022 genoemde afwijsggrond tekent verzoeker aan dat Worldwide Vision hem heeft meegedeeld geen onderbouwing te kunnen leveren. Dat de BuzzClip® voldoet aan het criterium 'stand van de wetenschap en praktijk' zal de producent in Canada kunnen aantonen. Verzoeker stelt vast dat uit de correspondentie niet blijkt dat de ziektekostenverzekeraar met deze producent contact heeft gehad, zodat zijn conclusie is dat geen deugdelijke beoordeling van de aanvraag voor het hulpmiddel heeft plaatsgevonden.
- 4.4. Verder stelt verzoeker dat het Zorginstituut de ziektekostenverzekeraar meerdere keren erop heeft gewezen gedegen onderzoek te doen naar de vraag of de BuzzClip® voldoet aan de 'stand van de wetenschap en praktijk'. De wijze waarop de ziektekostenverzekeraar telkens antwoord heeft gegeven getuigt niet van professionaliteit. Dat het Zorginstituut uiteindelijk concludeert dat de BuzzClip® niet voldoet aan de 'stand van de wetenschap en praktijk' is teleurstellend, ook omdat dit hulpmiddel al geruime tijd op de markt is. Waarschijnlijk door het chiptekort is de BuzzClip® in Nederland thans niet meer leverbaar. Dat is zonde omdat hier veel mensen baat bij zouden hebben. Volgens verzoeker moet meer worden gekeken naar de ervaringen van gebruikers, dan strikt naar de regels en de voorwaarden.

## 5. Standpunt ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar heeft, onder verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden - met name artikel A.3.2. van de zorgverzekering - en zijn Reglement Hulpmiddelen, verklaard dat aan een aantal voorwaarden moet zijn voldaan wil een hulpmiddel voor verstrekking of vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komen. Zo moet het hulpmiddel voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Daarnaast moet de verzekerde redelijkerwijs op het hulpmiddel zijn aangewezen. Verder moet het hulpmiddel doelmatig zijn, hetgeen inhoudt dat het niet overbodig, onnodig duur of onnodig gecompliceerd mag zijn. De eis van doelmatigheid is ook opgenomen in artikel 2.5 van eerdergenoemd reglement.
- 5.2. In artikel B.17. van de voorwaarden van de zorgverzekering, nader uitgewerkt in artikel B.17.11 van het Reglement Hulpmiddelen, is de aanspraak op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie geregeld. Met betrekking tot de BuzzClip® geldt dat dit hulpmiddel niet voldoet aan de 'stand van de wetenschap en praktijk' en om die reden niet tot de verzekerde prestaties kan worden gerekend. Dat de BuzzClip® niet voldoet aan genoemd criterium blijkt uit het feit dat de paramedisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar een search op Pubmed heeft gedaan. Dit heeft geen zoekresultaten opgeleverd met betrekking tot de BuzzClip®. Ook op de site van de producent uit Canada, iMerciv, is geen bewijs te vinden. De paramedisch adviseur heeft ook nog met Google gezocht, maar geen resultaten gevonden met betrekking tot het wetenschappelijk bewijs.
- 5.3. In vervolg op het voorlopig en het aanvullend advies van het Zorginstituut heeft de ziektekostenverzekeraar opnieuw een literatuursearch in Pubmed gedaan. Ditmaal met zoekwoorden als: (ultrasound OR sonar) AND (blindness OR blind) AND obstacle AND (detecting OR detection). Dit leverde een zestal artikelen op. Hierbij ging het niet om hulpmiddelen

vergelijkbaar met de aangevraagde BuzzClip® én er bleek niet uit dat soortgelijke apparaten voldoen aan de 'stand van de wetenschap en praktijk' bij toepassing van de GRADE-methodiek. Het Zorginstituut heeft gesteld dat tevens moet worden beoordeeld of de BuzzClip® voldoet aan het criterium 'verantwoorde en adequate zorg of diensten'. Om dit te kunnen beoordelen moeten onder andere onderzoeken beschikbaar zijn waaruit blijkt dat het hulpmiddel in staat is te doen wat het beoogt te doen, dat het veilig is en gebruiksvriendelijk. De ziektekostenverzekeraar heeft niets gevonden waaruit blijkt dat van 'verantwoorde en adequate zorg en diensten' kan worden gesproken met betrekking tot soortgelijke hulpmiddelen als de BuzzClip®.

## 6. Advies Zorginstituut

6.1. In het voorlopig advies van 26 september 2022 heeft het Zorginstituut, voor zover hier van belang, verklaard:

*"In dit geval gaat het om het hulpmiddel BuzzClip® bij de indicatie blindheid. Een BuzzClip® is een, volgens de voorliggende informatie in Canada ontwikkeld, hulpmiddel voor het signaleren van obstakels onderweg. Volgens de productinformatie (www.imerciv.com) bestaat het uit vier delen. De BuzzClip® kan aan de kleding worden bevestigd en ook in de hand gehouden worden.*

*Volgens de website van de fabrikant iMerciv is de BuzzClip® bedoeld om obstakels te detecteren die zich direct in iemands weg bevinden. Door trillingen waarschuwt de BuzzClip® de gebruiker en maakt het de gebruiker mogelijk om veilig langs objecten, ook op hoofdhoogte, te navigeren. Het is een praktisch mobiliteitshulpmiddel dat angst om te reizen kan verminderen doordat het de gebruiker kan informeren over diens directe omgeving en botsingen kan voorkómen.*

*De BuzzClip® is volgens de informatie op de website aanvullend aan de blindentaststok. Wanneer er nog gedeeltelijk zicht aanwezig is kan de BuzzClip® ook op zichzelf gebruikt worden.*

*Gebruik van een hulpmiddel zoals de BuzzClip® kan het dagelijks leven van de gebruiker met blindheid of slechtziendheid verbeteren door:*

- Ongelukken en verwondingen te verminderen
- Onafhankelijkheid en vertrouwen vergroten
- Revalidatie versnellen, training
- Zorg- en revalidatiekosten verminderen
- Een handsfree oplossing bieden
- Bewegingsangst verminderen.

*Verweerder geeft aan dat de paramedisch adviseur een search heeft gedaan op Pubmed en dat dit geen zoekresultaten heeft opgeleverd. Informatie over welke zoektermen de paramedisch adviseur precies gebruikte, is niet in de voorliggende gegevens aanwezig. Of verder is gekeken dan alleen met de zoekterm 'BuzzClip' is niet duidelijk. Veelal komen merknamen niet voor in wetenschappelijke publicaties en is het nodig om ook zoektermen met een nadere omschrijving te gebruiken.*

*Met de zoekterm 'BuzzClip' zijn er inderdaad geen artikelen te vinden. Wel blijken met zoekwoorden als bijvoorbeeld: (ultrasound OR sonar) AND (blindness OR blind) AND obstacle AND (detecting OR detection) meerdere artikelen naar voren te komen.*

*Hierover zou verweerder meer duidelijkheid moeten geven.*

*Ook zou verweerder moeten toetsen of de BuzzClip®, in analogie met de Ultra Cane (een blindentaststok voorzien van een echolocatie mechanisme), aan het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten' voldoet. Ook deze uitkomst (indien de BuzzClip® wel, dan wel niet hieraan voldoet) moet verweerder duidelijk motiveren.*

*Nader onderzoek*

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande."

- 6.2. In het e-mailbericht van 19 december 2022 heeft het Zorginstituut, voor zover hier van belang, verklaard:

"In het (eerste) voorlopig advies verzochten wij verweerder om duidelijkheid te geven over de Buzzclip. Daarin gaven wij het volgende aan:

Verweerder geeft aan dat de paramedisch adviseur een search heeft gedaan op Pubmed en dat dit geen zoekresultaten heeft opgeleverd. Informatie over welke zoektermen de paramedisch adviseur precies gebruikte is niet in de voorliggende gegevens aanwezig. Of verder is gekeken dan alleen met de zoekterm 'BuzzClip' is niet duidelijk. Veelal komen merknamen niet voor in wetenschappelijke publicaties en is het nodig om ook zoektermen met een nadere omschrijving te gebruiken.

Met de zoekterm 'BuzzClip' zijn er inderdaad geen artikelen te vinden. Wel blijken met zoekwoorden als bijvoorbeeld: (ultrasound OR sonar) AND (blindness OR blind) AND obstacle AND (detecting OR detection) meerdere artikelen naar voren te komen.

Hierover zou verweerder meer duidelijkheid moeten geven.

Ook zou verweerder moeten toetsen of de BuzzClip®, in analogie met de Ultra Cane (een blindentaststok voorzien van een echolocatie mechanisme), aan het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten' voldoet. Ook deze uitkomst (indien de BuzzClip® wel, dan wel niet hieraan voldoet) moet verweerder duidelijk motiveren.

In de aanvullende ontvangen informatie constateert het Zorginstituut dat verweerder niet ingaat op bovengenoemde zoekwoorden en de vraag of de Buzzclip, in analogie met de Ultra Cane, aan het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten' voldoet. Tevens merkt het Zorginstituut op dat 'het bijgaande artikel' waarover verweerder spreekt, niet als bijlage in het stuk is opgenomen. Daarmee is het dossier niet compleet."

- 6.3. In het aanvullend advies van 16 februari 2023 heeft het Zorginstituut, voor zover hier van belang, verklaard:

"Zoals vermeld in het voorlopig advies, is in dit geschil de vraag of de BuzzClip® voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' of bij ontbreken daarvan aan te merken is als 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'.

*Stand van de wetenschap en praktijk*

Zoals in het rapport 'Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk' is aangegeven, is in de Zorgverzekeringswet (Zvw) het criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk' opgenomen. Deze formulering betekent dat het niet om twee losse criteria gaat ('de stand van de wetenschap' en 'de stand van de praktijk'), maar het betreft één geïntegreerde wettelijke maatstaf.

Bij de beoordeling worden de principes van evidence-based medicine (EBM) gevolgd. De kern van EBM is dat de beschikbare evidence - die uiteen kan lopen van gerandomiseerd vergelijkend onderzoek tot praktijkervaring - systematisch wordt gezocht en geselecteerd en op gestructureerde wijze wordt gewogen en gebruikt. EBM heeft als uitgangspunt dat wetenschappelijk onderzoek van hoge kwaliteit in de afweging het zwaarst weegt. Het werken volgens de EBM-principes kent een aantal vaste stappen: het zoeken en selecteren van informatie, het beoordelen van de gevonden informatie en het trekken van een conclusie.

Het door verweerder gevonden wetenschappelijk artikel van Petsiuk (2019) betreft een preliminaire studie naar een enigszins vergelijkbaar hulpmiddel, gebaseerd op een HC-SR04 ultrasone sensor / afstandsmeter. Het betreffende hulpmiddel bestaat uit onder andere een HC-

SR04 ultrasone sensor (een algemeen verkrijgbare afstandsmeter), een vibratiemotor en 3D geprinte onderdelen, wat door open source en de lage prijs (de onderdelen tezamen kosten minder dan 24 dollar) op grote schaal beschikbaar gemaakt kan worden. Het is een op echo gebaseerd navigatiesysteem, te dragen als een armband. De gebruiker kan navigeren/oriënteren en tijdens het lopen obstakels ontwijken. In deze studie is het hulpmiddel alleen kortdurend onderzocht in een experimentele situatie door ziende, geblinddoekte proefpersonen. De auteurs van genoemd artikel geven aan dat het hulpmiddel beperkingen kent, waaronder het missen van kleine en van snel bewegende objecten. Op basis van deze studie die in tijd, proefopstelling en qua proefpersonen (te) beperkt is opgezet, kan geen uitspraak gedaan worden over het gebruik van het hulpmiddel in het dagelijks leven door mensen met visuele beperkingen. Ook de auteurs zelf geven aan dat deze studie niet van toepassing is op de gehele doelgroep en dat meer onderzoek nodig is.

De overige door verweerder genoemde studies betreffen andere hulpmiddelen en/of vergelijkbare hulpmiddelen die niet of slechts beperkt zijn onderzocht bij proefpersonen met visuele beperkingen. Ook wordt door enkele onderzoekers aangegeven dat verdere studies nodig zijn.

**Beoordeling met betrekking tot het criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'**

Het Zorginstituut merkt op dat de gevonden studies te summier zijn om te kunnen concluderen dat de BuzzClip® als hulpmiddel bij visuele stoornissen zou voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

**Verantwoorde en adequate zorg en diensten**

In antwoord op de vraag in het voorlopig advies naar het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten' schrijft verweerder dat er net als bij de Ultra Cane praktijkevaluaties of consumentenonderzoeken moeten zijn waaruit blijkt dat het hulpmiddel in staat is te doen, wat het beoogt te doen (obstakels en gaten lokaliseren), veilig is en gebruiksvriendelijk. De paramedisch adviseur van verweerder geeft aan gezocht te hebben, maar dat (naast het in het Ultra Cane dossier genoemde onderzoek uit 2004 IPSO FACTO en een thesis uit 2018) geen onderzoek of praktijkevaluatie gevonden is waaruit ook goede adequate zorg en diensten blijkt met betrekking tot soortgelijke hulpmiddelen als de BuzzClip®. Verder heeft ook de fabrikant desgevraagd deze praktijkevaluaties of consumentenonderzoeken niet aangeleverd.

**Beoordeling met betrekking tot het criterium 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'**

Om te voldoen aan dit criterium moeten er op zijn minst gestructureerde evaluaties/onderzoeken zijn. Op de website van de fabrikant staan alleen testimonials en individuele ervaringen van gebruikers over de BuzzClip®. Door het ontbreken van nadere evaluaties/onderzoeken kan niet gesteld worden dat de BuzzClip® als hulpmiddel bij visuele stoornissen aan dit criterium voldoet.

**Conclusie**

Het Zorginstituut constateert dat verweerder voldoende zorgvuldig onderzoek heeft gedaan of de BuzzClip® als hulpmiddel bij visuele stoornissen voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' dan wel 'verantwoorde en adequate zorg en diensten' en kan zich vinden in de conclusie dat de BuzzClip® als hulpmiddel bij visuele stoornissen niet voldoet aan de in de Zvw gestelde criteria.

**Het advies**

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende: Op basis van de aanvullende informatie blijkt niet dat de BuzzClip® voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' dan wel 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'."

## 7. Bevoegdheid van de commissie

- 7.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel A.22 van de voorwaarden van de zorgverzekering.



- 7.2. De commissie stelt vast dat beide partijen ermee hebben ingestemd dat de commissie uitspraak doet in de vorm van een bindend advies.

## 8. Beoordeling

- 8.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) over hulpmiddelenzorg, en meer specifiek uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie, alsmede over de stand van de wetenschap en praktijk zijn vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

### Zorgverzekering

- 8.2. De commissie begrijpt dat de ziektekostenverzekeraar zijn oorspronkelijke afwijsggrond, te weten dat het gaat om 'zorg waarvoor geen landelijke prestatiecode bekend is', heeft verlaten. Gelet op het nadien door de ziektekostenverzekeraar ingenomen standpunt moet thans worden beoordeeld of de door verzoeker aangevraagde BuzzClip® voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk als bedoeld in artikel A.3.2. van de Algemene voorwaarden van de zorgverzekering, welke bepaling is gebaseerd op artikel 2.1, tweede lid, Bzv. De commissie neemt hierbij het arrest van de Hoge Raad van 30 maart 2018 (ECLI:NL:HR:2018:469) tot uitgangspunt.
- 8.3. Met de 'stand van de wetenschap en praktijk' is bedoeld dat die zorg verzekerd moet zijn die de betrokken beroepsgroep rekent tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks- en behandelingsmogelijkheden. Daarbij zijn zowel de stand van de medische wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. Het gaat om de zorg die door de internationale medische wetenschap voldoende beproefd en deugdelijk is bevonden.
- 8.4. De commissie heeft het Zorginstituut verzocht om een advies. Het uitbrengen van een dergelijk advies behoort tot de wettelijke taak van het Zorginstituut (artikel 114, derde en vierde lid, Zvw). Het advies van het Zorginstituut is niet bindend. Een afwijking van het standpunt van het Zorginstituut zal echter deugdelijk moeten worden gemotiveerd. Het Zorginstituut neemt bij de beoordeling alle relevante gegevens in aanmerking: literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en gezaghebbende meningen van specialisten. Om deze gegevens te beoordelen is zogeheten 'evidence based medicine' (= op bewijs gebaseerde zorg) het leidende principe. Als uit kwalitatief verantwoorde studies (Randomized Controlled Trials = onderzoek met willekeurig gekozen proefpersonen en een controlegroep) blijkt dat de behandeling een (meer)waarde heeft ten opzichte van de behandeling die tot nog toe de voorkeur had in de internationale kring van de beroepsgenoten, wordt de nieuwe behandeling als effectief beschouwd. Als geen studies van voldoende niveau zijn gepubliceerd, kan het Zorginstituut zijn oordeel baseren op bewijs van lagere orde. Daarbij kan worden gedacht aan gezaghebbende meningen van medisch specialisten of richtlijnen van de betrokken beroepsgroep. Deze beoordelingswijze stemt overeen met de bedoeling van de wetgever en is in het kader van de zorgverzekering ook van toepassing als het gaat om hulpmiddelenzorg, zoals in het voorliggende geval.
- 8.5. Het Zorginstituut heeft opgemerkt dat om de vraag te beantwoorden of de BuzzClip® voldoet aan het criterium 'stand van de wetenschap en de praktijk' een uitgebreide literatuursearch moet worden gedaan met gebruik van verschillende zoektermen. Om die reden heeft het Zorginstituut de commissie verschillende keren gevraagd de ziektekostenverzekeraar dit onderzoek te laten uitvoeren, waaraan laatstgenoemde uiteindelijk gevolg heeft gegeven. In het advies van 16 februari 2023 heeft het Zorginstituut de door de ziektekostenverzekeraar in dat verband genoemde publicaties beoordeeld. De uitkomst hiervan is dat de gevonden studies te summier zijn om te kunnen concluderen dat de BuzzClip® als hulpmiddel bij visuele stoornissen voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.



- 8.6. Uit de Nota van toelichting bij artikel 2.1 Bzv volgt evenwel dat het criterium 'stand van de wetenschap en praktijk' - dat in beginsel pakket breed geldt - niet bij alle zorgvormen kan worden toegepast. Dit is met name aan de orde bij zorgvormen die minder of geen wetenschappelijke status hebben, zoals ziekenvervoer. Uit het rapport 'Beoordeling 'stand van de wetenschap en praktijk' van 7 december 2006 van het CVZ (nu het Zorginstituut) volgt dat dit ook op gaat voor welzijn gerelateerde hulpmiddelen. Omdat de BuzzClip® is te beschouwen als een welzijn gerelateerd hulpmiddel, moet worden beoordeeld of is voldaan aan een ander criterium, te weten 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'. Aan de hand van bijvoorbeeld praktijkevaluaties en/of consumentonderzoeken kan hierop een antwoord worden gegeven. Hierbij is van belang dat het niet moet gaan om 'losse', 'individuele' ervaringen, maar om gestructureerde evaluaties/onderzoeken waarvan de resultaten op gestructureerde wijze en toetsbaar moeten zijn beschreven. Het Zorginstituut stelt in zijn advies van 16 februari 2023 vast dat op de website van de fabrikant alleen getuigenissen en individuele ervaringen van gebruikers over de BuzzClip® staan. Bij ontbreken van gestructureerde evaluaties/onderzoeken kan niet gesteld worden dat de BuzzClip® als hulpmiddel bij visuele stoornissen aan dit criterium voldoet. Het Zorginstituut concludeert dat de BuzzClip® niet voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' dan wel 'verantwoorde en adequate zorg en diensten'.
- De commissie ziet in hetgeen door verzoeker is aangevoerd met betrekking tot de mogelijke voordelen van de BuzzClip® geen aanleiding van het advies van het Zorginstituut af te wijken en neemt dit over. Dit betekent dat geen sprake is van een verzekerde prestatie op grond van de zorgverzekering.

*Slotsom*

- 8.7. Dit leidt tot de navolgende beslissing.
9. **Bindend advies**
- 9.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 24 april 2023,

H.A.J. Kroon

### **Informatie voor partijen**

*Staat in de uitspraak een schrijffout, rekenfout of andere duidelijke vergissing? Dan kan elke partij de geschillencommissie vragen om dit te verbeteren. Dat moet gebeuren binnen tien dagen na de verzending van de uitspraak. De beslissing van de geschillencommissie kan niet ter discussie worden gesteld.*

*Binnen één jaar na de verzending van de uitspraak kan elke partij de rechter vragen om de uitspraak te vernietigen. Dit kan alleen als sprake is van ernstige gebreken. Meer informatie staat op de website [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).*

### **BIJLAGE - Relevante bepalingen**

1. Wetgeving
2. Voorwaarden zorgverzekering

---

## Regeling zorgverzekering

---

### Artikel 2.6

De aangewezen hulpmiddelen en verbandmiddelen zijn:

- a. Uitwendige hulpmiddelen ter volledige of gedeeltelijke vervanging van anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk lichaam of bedekking daarvan, als omschreven in artikel 2.8;
- b. Uitwendige hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel als omschreven in artikel 2.9;
- c. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie, als omschreven in artikel 2.10;
- d. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij urinelozing en defecatie als omschreven in artikel 2.11;
- e. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem, als omschreven in artikel 2.12;
- f. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie als omschreven in artikel 2.13;
- g. hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de mate van bewustzijn;
- h. [vervallen;]
- i. hulpmiddelen voor anticonceptionele doeleinden als omschreven in artikel 2.16;
- j. hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed, als omschreven in artikel 2.17;
- k. hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van de huid als omschreven in artikel 2.18;
- l. injectiespuiten als omschreven in artikel 2.19;
- m. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het langdurig compenseren van het functieverlies van aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe;
- n. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij stoornissen in de functies van het hematologisch systeem;
- o. uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel, met inbegrip van de ketonen teststrips en insulinepompen bij de behandeling van diabetes;
- p. draagbare, uitwendige infuuspompen als omschreven in artikel 2.22;
- q. [vervallen;]
- r. hulpmiddelen voor het toedienen van voeding als omschreven in artikel 2.24;
- s. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan en ter compensatie van beperkingen in het spreken;
- t. hulpmiddelen voor communicatie, informatievoorziening en signalering als omschreven in artikel 2.26;
- u. [vervallen;]
- v. [vervallen;]
- w. [vervallen;]
- x. [vervallen;]
- y. uitwendige elektrostimulators tegen chronische pijn met toebehoren;
- z. [vervallen;]
- aa. [vervallen;]
- bb. [vervallen;]
- cc. [vervallen;]
- dd. [vervallen;]
- ee. [vervallen;]
- ff. [vervallen;]
- gg. [vervallen;]
- hh. met thuisdialyse samenhangende kosten als omschreven in artikel 2.29.

## Artikel 2.13

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel f, omvatten:
  - a. hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren;
  - b. hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen;
    - 1°. in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur;
    - 2°. bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie.
2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet:
  - a. brillenglazen of filterglazen;
  - b. brilmonturen voor brillenglazen of filterglazen;
  - c. eenvoudige hulpmiddelen voor lezen en schrijven.
3. In het geval van lenzen dient:
  - a. de stoornis het gevolg te zijn van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen, of
  - b. bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake te zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste  $-6$  dioptrieën.
4. In afwijking van het tweede lid, onderdeel a, omvat de zorg brillenglazen en filterglazen voor verzekerden tot achttien jaar, indien:
  - a. er sprake is van indicatie voor lenzen als bedoeld in het derde lid, maar het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft,
  - b. de verzekerde aan een of beide ogen geopereerd is vanwege een lensafwijking, of
  - c. de verzekerde lijdt aan zuivere accommodatieve esotropie.
5. Voor blindengeleidehonden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

---

## **Besluit zorgverzekering**

---

### **Artikel 2.1**

1. De zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de wet omvatten de vormen van zorg of diensten die naar inhoud en omvang zijn omschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, met uitzondering van vormen van zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.
2. De inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.
3. Onverminderd hetgeen is bepaald in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, heeft de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
4. Onder de zorg en overige diensten, bedoeld in het eerste lid, valt niet forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of forensische zorg als aangemerkt in of krachtens een algemene maatregel van bestuur.
5. In afwijking van het tweede lid vallen onder de zorg en overige diensten, bedoeld in de artikelen 2.4, 2.6, 2.8 of 2.9, ook de zorg en diensten die bij ministeriële regeling zijn aangewezen onder de daarbij geregelde voorwaarden en gedurende een daarbij aan te geven termijn van maximaal veertien jaar, voor zover er sprake is van verantwoorde zorg en diensten.

### **Artikel 2.9**

1. Hulpmiddelenzorg omvat bij ministeriële regeling aangewezen, functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen, waarbij kan worden geregeld:
  - a. in welke gevallen de verzekerde recht heeft op die zorg;
  - b. vergoeding van bij die regeling aangewezen kosten in verband met thuisdialyse.
2. De kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald, voor rekening van de verzekerde.

ving. Daardoor blijven de omvang en inhoud van de dekking van uw basisverzekering in overeenstemming met de wet en is uw basisverzekering een modelovereenkomst in de zin van de Zorgverzekeringwet. Wanneer nieuwe of gewijzigde wetgeving laat of tussentijds in werking treedt, kunnen een of meer onderdelen van de verzekeringsvoorwaarden, Vergoedingen Overzichten, reglementen en bijlagen af gaan wijken van de wet. Als er verschil bestaat tussen enerzijds verzekeringsvoorwaarden, Vergoedingen Overzichten, reglementen en bijlagen en anderzijds een of meer wetsbepalingen, memorie van toelichting of interpretatie daarvan, gaan de wet, toelichting en interpretatie voor.

### A.2.13. Wat sturen wij u toe?

Als u zich voor het eerst bij ons verzekert of als verzekeringsvoorwaarden, premie(grondslag) en/of aanspraak op zorg danwel vergoeding veranderen, dan sturen wij u:

- een nieuw polisblad. Wij geven daarbij ook aan vanaf welke datum dit nieuwe polisblad geldt. Vanaf die datum geldt uw oude polisblad niet meer.
- als u ons daar om vraagt, ook nieuwe verzekeringsvoorwaarden en een nieuw Vergoedingen Overzicht toe. Wij geven aan vanaf welke datum die nieuwe verzekeringsvoorwaarden en het nieuwe Vergoedingen Overzicht gelden. Dat is bijna altijd het moment waarop uw nieuwe verzekering ingaat. Vanaf die datum gelden uw oude verzekeringsvoorwaarden en het oude Vergoedingen Overzicht niet meer.
- als u ons daar om vraagt, een aanvulling op uw bestaande verzekeringsvoorwaarden en het bestaande Vergoedingen Overzicht. Wij geven aan vanaf welke datum de aanvulling geldt. Dat is bijna altijd het moment waarop uw nieuwe verzekering ingaat. Vanaf die datum geldt die aanvulling naast uw bestaande verzekeringsvoorwaarden en het bestaande Vergoedingen Overzicht.

U kunt de verzekeringsvoorwaarden en Vergoedingen Overzichten op onze website vinden.

## A.3. Inhoud en omvang van uw verzekering

### A.3.1. Zorgbemiddeling

U hebt recht op zorgadvies en zorgbemiddeling. Bijvoorbeeld als de benodigde zorg naar verwachting niet of niet tijdig kan worden geleverd. Onder niet of niet tijdig kunnen verlenen van de zorg wordt ook verstaan dat de zorg alleen op grote afstand van uw woonplaats kan worden verleend

of in de nabijheid van de woonplaats van verzekerde niet op een kwalitatief verantwoorde wijze kan worden geboden.

### A.3.2. Inhoud en omvang van zorg

Wie bepalen de inhoud en omvang van de zorg?

- De inhoud en omvang van uw zorgverzekering wordt bepaald door de overheid.
- Wij bepalen de inhoud en omvang van de particuliere ziektekostenverzekering en de aanvullende verzekeringen.

In deze verzekeringsvoorwaarden staat beschreven waar u voor verzekerd bent. Voor alle zorg geldt dat deze moet voldoen aan alle volgende eisen:

- Het is zorg zoals zorgverleners van de betreffende beroepsgroep naar hun standaarden en normen plegen te bieden en als aanvaarde zorg beschouwen.

Toelichting:

- Om te beoordelen of zorg behoort tot de zorg die een bepaalde beroepsgroep pleegt te bieden, gaat het er om welke klachten/aandoeningen een bepaalde beroepsgroep behandelt en welke vormen van zorg men daarvoor in het algemeen aanbiedt. Met andere woorden: behoort de zorg tot het domein van een bepaalde beroepsgroep en rekent deze beroepsgroep de zorg tot zijn deskundigheidsgebied.
- De zorg valt als verzekerde zorg op grond van de Zorgverzekeringwet onder de basisverzekering en is genoemd op uw Vergoedingen Overzicht en is uitgewerkt en omschreven onder hoofdstuk B van deze verzekeringsvoorwaarden; of
- De zorg valt als verzekerde zorg onder uw aanvullende verzekering(en) en is genoemd op uw Vergoedingen Overzicht en is uitgewerkt en omschreven onder hoofdstuk D van deze verzekeringsvoorwaarden.
- De inhoud en omvang van zorg worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk of door wat in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

Toelichting:

- Er moet genoeg (goed) bewijs zijn waaruit duidelijk wordt dat de zorg (op de lange termijn) goed en veilig is. Wij kijken hierbij naar alle wetenschappelijke informatie die er is.
- In Vergoedingen Overzichten en andere communicatiemiddelen staat de omvang van de zorg. Als bij bepaalde zorg een bedrag, aantal of periode staat, bestaat aanspraak op die zorg tot maximaal dat ge-

noemde bedrag, dat aantal of die periode. Op rekeningen met een lager bedrag, een lager aantal of een kortere periode wordt nooit meer betaald dan wat gedeclareerd is.

- U bent - gelet op uw indicatie - naar inhoud en omvang redelijkerwijs aangewezen op die zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn.

Toelichting:

Het moet gaan om doelmatige, passende zorg voor uw situatie. Zo moet er een indicatie voor de zorg zijn en mag het geen onnodig dure zorg en geen onnodig uitgebreide zorg zijn. Te dure of te uitgebreide zorg in uw situatie is dus geen doelmatige zorg. Die zorg valt dus niet onder uw verzekering, óók niet als u een deel zelf betaalt.

Voorbeeld:

Als u een indicatie hebt voor een hoortoestel uit categorie X en een toestel van € 1.500,- is voldoende en geschikt voor u, dan is dat hoortoestel doelmatige zorg. U hebt dan een wettelijke eigen bijdrage van 25% van € 1.500,- en daarvan kan een deel uit uw aanvullende verzekering vergoed worden als u daarvoor verzekerd bent.

Als u uit diezelfde categorie X een toestel van € 2.000,- kiest dat even geschikt is, vergoeden we dus niets, omdat dat toestel niet doelmatig is; als er twee hoortoestellen binnen een categorie (X) zijn die even geschikt en voldoende zijn voor u, vergoeden we op basis van de doelmatigheid het hoortoestel van € 1.500,- en wordt niets vergoed van het hoortoestel van € 2.000,-.

- De verzekerde zorg kan ook bestaan uit andere zorg dan in dit hoofdstuk B is beschreven. Voor deze "andere zorg" gelden de volgende voorwaarden:
  - de andere zorg moet naar algemeen aanvaard inzicht tot een vergelijkbaar resultaat leiden; en
  - de andere zorg is wettelijk niet uitgesloten; en
  - wij hebben u van tevoren een akkoordverklaring gegeven voor de "andere zorg".
- De zorg die u ontvangt, kan uit slechts 1 bepaling van de basisverzekering voor vergoeding in aanmerking komen; uw aanvullende verzekering kan hier eventueel een aanvullende vergoeding op geven.

Deze algemene eisen gelden altijd naast de andere eisen in deze verzekeringsvoorwaarden voor de aanspraak op zorg of vergoeding van de kosten van zorg. Als u al zorg ontvangt, maar die zorg voldoet niet meer aan inmiddels gewijzigde en u medegedeelde eisen in deze verzekerings-

voorwaarden, dan vervalt ook de aanspraak op zorg en vergoeding van de kosten. Een lopende behandeling waarvoor wij een akkoordverklaring hebben gegeven, mag worden afgemaakt.

### A.3.3. Voorwaardelijke zorg

In afwijking van artikel A.3.2. 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> bolletje omvat de dekking ook de zorg en diensten die bij de Regeling zorgverzekering voor een bepaalde periode zijn aangewezen. Voor die zorg gelden de daar geregelde voorwaarden (zie artikel B.22.). Op de website van de overheid:

wetten.overheid.nl. is de Regeling zorgverzekering te vinden.

### A.3.4. Dekkingsgebied

Uw verzekering(en) heeft (hebben) een werelddekking.

Voorbeeld:

U bent op vakantie in Frankrijk en koopt daar een bril op sterkte. U hebt een aanvullende verzekering waarin een vergoeding voor gezichtshulpmiddelen is opgenomen van € 100,- per 2 jaar. Deze vergoeding geldt dan ook voor een bril die u in het buitenland koopt.

De voorwaarden die bij het betreffende artikel horen gelden ook voor het buitenland en de zorgverlener moet voldoen aan de eisen, wetten en regels die in dat land worden gesteld.

### A.3.5. Voorwaarden op maat

Uw vergoedingen en voorwaarden worden online op maat aangeboden. Het kan dan gebeuren dat u op een bepaald moment andere voorwaarden of vergoedingen ziet dan die u eerder zag, bijvoorbeeld nadat u 18 jaar of 22 jaar bent geworden.

In deze gevallen passen wij niet de voorwaarden of vergoedingen aan (zoals bedoeld in artikel A.5.3.), maar zijn vanwege uw leeftijd andere voorwaarden of vergoedingen op u van toepassing geworden.

## A.4. Begin en duur van uw verzekering

### A.4.1. Ingangsdatum

De verzekering gaat in op de datum waarop wij uw verzoek om de verzekering bij ons af te sluiten, ontvingen. U dient hierbij uw adres te vermelden zoals dit bekend is in de Basisregistratie Personen. We kunnen u ook inschrijven voor de verzekering zonder (juist) adres in de Basisregistratie Personen als u:

- een verklaring van uw werkgever of een sala-