

29 JAN. 2014

2013.00953



College voor Zorgverzekeringen

> 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

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.cvz.nl
info@cvz.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2014010352

Datum 28 januari 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013120162

Onze referentie
2014010352

Uw referentie
G47 2013.00953/9/G

Uw brief van
30 september 2013

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 30 september 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een tweede cochlear implantaat voor een volwassene van 22 jaar. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Op 4 december 2013 heeft de hoorzitting plaatsgevonden. Een afschrift van het verslag heeft het College ontvangen. Tijdens de hoorzitting is aan partijen verteld dat de wettelijke termijn adviestermijn van het College is verstreken en dat er door het College voorafgaand aan de hoorzitting geen advies is uitgebracht. Indien het College advies uitbrengt, worden partijen alsnog in de gelegenheid gesteld om op het advies te reageren. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit de reacties van partijen nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Betreft een aanvraag voor een volwassene van op 22 jaar. Verzekerde is van kinds af aan (zeer) slechthorend. Sinds de leeftijd van anderhalf jaar maakt hij gebruik van gehoorapparaten aan beide oren. Op de leeftijd van 11 jaar is een eerste CI geplaatst aan het linker oor, het linker oor was volledig doof geworden.

Eind 2011 bleek het gehoor aan het rechteroor slechter. Zijn universitaire studie is hierdoor een stuk zwaarder geworden omdat hij zich meer moet inspannen om de colleges te volgen. 's Avonds is hij uitgeput. Ook mist hij vragen en opmerkingen van medestudenten. Daarnaast wordt hij belemmerd in zijn sociale contacten, omdat het voeren van gesprekken met meerdere personen tegelijk niet mogelijk is. In het verkeer ondervindt verzoeker problemen omdat hij niet kan richtinghoren, waardoor hij slecht kan onderkennen waar eventueel verkeer vandaan komt.

Op 17 december 2011 is een aanvraag ingediend voor een tweede CI, verzekerde was toen 20 jaar oud. Op 16-12-2012 heeft de verzekeraar medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen, een tweede CI bij volwassenen is geen verzekerde prestatie. Op 4 juli 2012 is bij verzekerd het tweede CI geplaatst.

Het standpunt BiCI voor volwassenen dateert van 2009. CVZ overweegt of een herbeoordeling van het standpunt van 2009 op dit moment zinvol is. CVZ heeft daarvoor het CI-ON, als vertegenwoordiging van de beroepsgroepen betrokken bij cochleaire implantatie in Nederland, een aantal vragen voorgelegd.

Bij de systematische review in 2009 heeft het CVZ voor bilaterale cochleaire implantaten bij volwassenen de volgende conclusies getrokken:

- er zijn alleen studies gevonden over BiCI bij postlinguaal dove volwassenen
- de studies konden worden opgedeeld in bilateraal geïmplanteerde patiënten (waarbij pre/post implantatie situaties worden vergeleken of waarbij de situatie met beide CI's aan wordt vergeleken met de situatie waar één van de twee is uitgezet) en studies bij patiënten met een CI in het ene en een hoortoestel in het andere oor (bimodaal).
- grosso modo zijn er drie taken bestudeerd in deze studies; spraakverstaan in stilte, spraakverstaan in ruis en lateralisatie /lokalisatietaken
 - o spraakverstaan in stilte: geen consistent effect, geen bimodale studies
 - o spraakverstaan in ruis: alleen meerwaarde 2^e CI wanneer spraak aan het 2^e CI-oor wordt aangeboden en de ruis aan het andere, geen bimodale studies
 - o lateralisatie/lokalisatie: meest duidelijke meerwaarde voor BiCI bij volwassenen, dit effect wordt bevestigd door een bimodaal onderzoek
- er is zeer beperkt onderzoek gedaan naar kwaliteit van leven
- er is geen onderzoek bij volwassenen gevonden naar verbeteringen van functioneren in het dagelijks leven of werksituatie.

CVZ concludeerde in 2009 dat meer resultaten van bimodaal onderzoek voor een vergelijking tussen en 2^e CI of een hoorapparaat in het 2^e oor mogelijk moeten zijn aangezien er een indicatieshift plaatsvindt naar implanteren bij meer restgehoor.

Het CVZ heeft het CI-ON de vraag voorgelegd wat er sinds 2009 aan nieuwe studies zijn gepubliceerd gegeven de openstaande vragen uit 2009.

- 1 Op 23 december 2013 heeft CVZ een antwoord ontvangen op haar vragen: 'Sinds 2009 zijn er geen nieuwe studies gepubliceerd met een hoge bewijskwaliteit. Er zijn wel een aantal reviews verschenen met als belangrijkste conclusie dat die bewijskwaliteiten in de gerefereerde literatuur te laag is'.

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
28 januari 2014

Onze referentie
2014010352

- 2 'Er lopen op dit moment een tweetal (multicenter)studies, die een hoge kwaliteit van wetenschappelijk bewijs zullen gaan leveren naar de functionele en kosteneffectiviteit van unilaterale CI versus bilaterale CI. Publicatie van de eerste studie zal waarschijnlijk plaatsvinden in de 2^{de} helft van 2014. De evaluatie richt zich op functionele resultaten als op kwaliteit van leven'. 'Daarnaast wordt een vergelijking gemaakt tussen een groep bimodaal gerevalideerde patiënten en een groep simultaan-bilateraal behandelde patiënten naar functionele resultaten als kwaliteit van leven. Deze resultaten komen in 2016 beschikbaar'.

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
28 januari 2014

Onze referentie
2014010352

Op dit moment is een herbeoordeling van het standpunt van 2009 nog niet zinvol. De studies die gaan komen zullen naar verwachting antwoord geven op de vragen die er nog zijn. Op dit moment blijft de conclusie van 2009 gehandhaafd; een tweede CI bij volwassenen dove en (zeer)ernstig slechthorenden is geen verzekerde prestatie Zvw, aldus de medisch adviseur.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur concludeert het College dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde vergoeding. In artikel 1.2 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat de inhoud en omvang van de verzekerde zorg wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Volgens het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake.

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

r

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

Uw brief van
21 januari 2013

Uw kenmerk
G47 2012.02135/8/G

Datum
25 april 2013

Ons kenmerk
ZA/2013056362

Behandeld door

Doorkiesnummer

Zaaknummer
2013009459

Onderwerp

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 21 januari 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een tweede cochleair implantaat bij een kind van 7 jaar. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Het College is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Achtergrond

Het geschil betreft een aanvraag voor een 2^e CI bij een kind van op het moment van de aanvraag 7 jaar. Het standpunt van de ouders van verzoeker is dat haar dochter voldeed aan de criteria in SKGZ uitspraken van 2000 en 2001. Verweerder heeft het 2^e CI afgewezen op grond van het standpunt van CVZ juli 2012. Verweerder wacht de beoordeling van het indicatieprotocol van de beroepsgroep (CION) voor de groep kinderen tussen 5 en 18 jaar af en wil de aanvraag opnieuw toetsen wanneer het indicatieprotocol beoordeeld is door het College.

Het College concludeert dat verweerder op het moment van aanvraag correct heeft beoordeeld. Verzoeker voldoet niet aan de geldende aanspraakcriteria voor een tweede CI.

Medische gegevens

- Bij verzoeker is rond de eerste verjaardag (eind 2006) een groot perceptief gehoorverlies ontdekt wat aanvankelijk met hoortoestellen optimaal gerevalideerd kon worden. Maar het gehoorverlies bleek zo groot te zijn dat conventionele hoortoestellen te weinig versterking konden bieden. Er is een eerste CI geïndiceerd en geplaatst rechts in mei 2011. Verzoeker reageert goed op het CI wat betreft auditief functioneren als haar spraaktaalontwikkeling. Na aanvankelijk speciaal onderwijs gevolgd te hebben gaat zij nu naar het reguliere onderwijs.

- Brief Radboudziekenhuis d.d. 17 januari 2012:

Met het CI heeft verzoeker drempels rond de 25dB en een spraakverstaanscore (foneemscore) van 75%. Bij audiometrisch onderzoek blijkt het linker oor een gemiddeld gehoorverlies (Fletcher-gemiddelde) van 95 dB te hebben. Versterking met hoortoestel levert niet of nauwelijks winst op, het spraakverstaan met CI en hoortoestel is samen eveneens 75%, spraakverstaan met alleen hoortoestel is slechts 25%. Dit ook mag al functioneel doof beschouwd worden.

Toetsing aan indicatieprotocol CI-ON:

1. Patiëntkenmerken

Bij verzoeker is sprake van verworven bilaterale doofheid of ernstige slechthorendheid met UCI. Verzoeker heeft in het verleden gehoord en heeft aanvankelijk gebruik gemaakt van twee hoortoestellen en later bimodaal gerevalideerd. Het effect van een tweede CI in een oor wat reeds gehoord heeft, heeft een goede verwachting op basis van de reeds gevormde hoorervaring en omdat de auditieve banen reeds gevormd zijn. Bij verzoeker is dit het geval.

Er is volgens de verwijzend KNO arts geen bruikbaar restgehoor, het linker oor levert geen bijdrage meer aan het spraakverstaan. Spraakverstaan bij 70dB is 15% en 80dB 18% in het spraakaudiogram. In het dossier is geen informatie aanwezig in hoeverre er nog sprake is van het waarnemen van akoestische stimuli met temporele informatie met het hoortoestel.

2. Toetsing aan exclusiecriteria en aandachtspunten:

- Er zijn geen medische exclusiecriteria gemeld en de ouders zijn gecounseld t.a.v. voor en nadelen en risico's.

- Audiologische exclusiecriteria zijn niet van toepassing, immers verzoeker heeft een goed spraakverstaan met UCI. Het interval tussen de 1^e en het tweede CI is beperkt, het eerste CI is in mei 2011 geplaatst.

- In het indicatieprotocol is de drempelwaarde voor een tweede CI gelijk gesteld aan de drempels voor een 1^e CI: bij 2 en 4 kHz \geq 85 dB. Door de KNO arts wordt gesproken van een Fletcherindex van 95% d.w.z. een gemiddeld verlies over 500, 1000 en 2000 Hz in het toonaudiogram in januari 2012. Het toonaudiogram wat in het dossier is opgenomen laat bij 2000Hz en 4000Hz een drempelverlies zien van 85 dB en 65dB (onderzoek d.d. 25-09-2012). Hiermee voldoet verzoeker niet aan de gestelde criteria.

- Ontwikkelings- en omgevingsfactoren. Verzoeker heeft goede mogelijkheden met UCI. De ouders zijn gemotiveerd voor een tweede CI. Verzoeker heeft geen acceptatieproblemen met het eerste CI.

3/ZA/2013056362

Overwegingen

Op basis van het aanwezige toonaudiogram (onderzoek 25-09-2012) in het dossier voldoet verzoeker wat betreft de ernst van het gehoorsverlies op dit moment niet aan de indicatiecriteria voor een tweede CI zoals vastgesteld door het CION.

Verzoeker heeft bij 2000 Hz en 4000Hz een gehoorverlies van ongeveer 65 en 85 dB. Mocht het gehoorsverlies in de tijd nog verder afnemen dan kan er een moment komen dat verzoeker wel in aanmerking komt voor een tweede CI. Met de acceptatie van de indicatiecriteria van de beroepsgroep door het CVZ is de strikte leeftijdsgrens van 5 jaar vervallen.

Conclusie

Op dit moment voldoet verzoeker (nog) niet aan de gestelde indicatiecriteria op grond van het "Richtlijn indicatie bilaterale cochleaire implantatie voor kinderen van 5 tot en met 18 jaar" van het CION d.d. 19-12-2012¹.

Gezien de aard van de beperking en het verloop van tijd tussen het advies en het toonaudiogram in het dossier is beoordeling van een recent toonaudiogram zinvol.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoordt moet worden is of deze verzoeker in dit geval aanspraak heeft op een tweede cochleair implantaat.

Gelet op al het voorgaande raadt het College u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het advies van de medisch adviseur.

Hoogachtend,

¹ Zie bijlage : Richtlijn indicatie bilaterale cochleaire implantatie voor kinderen van 5 tot en met 18 jaar.