



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar NV te Arnhem
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hoortoestel met toebehoren
Zaaknummer : 201600123
Zittingsdatum : 8 maart 2017



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. H.A.J. Kroon)



(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 sub c en 2.10 Rzv)

1. Partijen



A te B, hierna te noemen: verzoeker,



tegen



VGZ Zorgverzekeraar NV te Arnhem, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie



2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering VGZ Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Genoemde verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding



3.1. Verzoeker heeft bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van twee Unitron Quantum 2 20 HP hoortoestellen inclusief toebehoren ten bedrage van totaal € 4.411,95 (hierna: de aanspraak). Bij vergoedingenoverzicht 2015 2 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de kosten van de twee hoortoestellen inclusief toebehoren gedeeltelijk, namelijk tot een bedrag van € 1.821,50, worden vergoed.



3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 21 april 2015 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.



3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.



3.4. Bij brief van 29 juni 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog volledig althans tot een hoger bedrag dan € 1.821,50 in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).



3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.



3.6. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brieven van 12 oktober en 15 november 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 31 oktober en 30 november 2016 aan verzoeker gezonden.

 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de zorgverzekeraar hebben op respectievelijk 10 en 27 januari 2017 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.

 3.8. Bij brief van 30 november 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 6 januari 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016134648) de commissie medegedeeld dat niet is gebleken dat verzoeker aanspraak heeft op een Smart Control (afstandsbediening). De eveneens door verzoeker aangeschafte Clean & Drybox vormt geen aanspraak op grond van de zorgverzekering. De uDirect 2 is daarentegen wel een verzekerde prestatie op grond van de zorgverzekering. Dit hulpmiddel is echter niet los te zien van de MicroLink. Om die reden adviseert het Zorginstituut de zorgverzekeraar de vergoeding van de uDirect 2 te heroverwegen. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 9 januari 2017 aan partijen gestuurd. De zorgverzekeraar is hierbij verzocht de vergoeding van de uDirect 2 te heroverwegen en de commissie binnen één week te informeren over de uitkomst hiervan.

 3.9. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 16 januari 2017 zijn standpunt ten aanzien van de uDirect 2 doen toekomen. Een afschrift hiervan is op 17 januari 2017 aan verzoeker gezonden waarbij hij in de gelegenheid is gesteld op dit standpunt te reageren. Van deze mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.

 3.10. Bij brief van 31 januari 2017 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de brief van de zorgverzekeraar van 16 januari 2017 gezonden met het verzoek mede te delen of deze informatie aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 10 februari 2017 de commissie medegedeeld dat de aanvullende informatie geen aanleiding vormt tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

 4.1. De behandelend audioloog heeft bij verzoeker het volgende vastgesteld: *“Patiënt is op ons Audiologisch Centrum bekend met rechts een gehoorverlies van gemiddeld 67 dB bij de frequenties 1,2 en 4 kHz en links 72 dB. Patiënt draagt twee Phonak Exélia achter-het-oor hoortoestellen. Met de hoortoestellen is het verstaan in stilte weer naar tevredenheid hersteld. In rumoer blijft het verstaan erg lastig. Een proef met solo-apparatuur van Phonak van het type SmartLink+ is succesvol verlopen. Met deze apparatuur kan patiënt in groepen beter verstaan en dankzij een directe koppeling naar randapparatuur is ook de TV veel beter te verstaan”.*

 4.2. In december 2014 is door een audiologisch centrum in Ede vastgesteld dat het gehoorverlies bij verzoeker 75 en 78 dB is. Aangezien de hoortoestellen die verzoeker op dat moment gebruikte een maximaal bereik hadden van 70 dB, heeft hij besloten nieuwe hoortoestellen aan te schaffen. Verzoeker heeft van Schoonenberg Hoorcomfort (hierna: Schoonenberg) twee Unitron Quantum 80 hoortoestellen geleverd gekregen. Hij verkeerde in de veronderstelling dat hij met de aanschaf van deze hoortoestellen inclusief toebehoren een juiste keuze had gemaakt.

 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

 5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

 5.1. Verzoeker heeft in 2014 bij Schoonenberg hoortoestellen aangeschaft en hij meent dat de hiervoor verleende vergoeding te laag is. Met betrekking hiertoe merkt de zorgverzekeraar in de eerste plaats op dat hij met Schoonenberg ten aanzien van de hoortoestellen prijsafspraken heeft gemaakt. Het gecontracteerde bedrag voor een categorie 4-5 hoortoestel bedroeg in 2014 € 1.125,--. Minus de wettelijk verschuldigde eigen bijdrage van 25 percent bedroeg de vergoeding per hoortoestel

€ 843,75. Hoewel de nota van Schoonenberg mogelijk onduidelijk is, heeft de leverancier ter zake van de hoortoestellen enkel dit bedrag bij de zorgverzekeraar ter declaratie ingediend.

5.2. Naast de hiervoor genoemde hoortoestellen heeft de leverancier een bedrag (€ 134,--) gedeclareerd ter zake van FM-apparatuur. Dit bedrag heeft de zorgverzekeraar aan Schoonenberg vergoed, waarna € 42,24 bij verzoeker in rekening is gebracht voor het nog openstaande eigen risico 2014.

5.3. Samen met de hoortoestellen heeft verzoeker onder andere een MicroLink (€ 550,--) aangeschaft. Het is de zorgverzekeraar gebleken dat verzoeker dit hulpmiddel heeft afgenomen om de hoortoestellen met zijn in 2012 aangeschafte solo-apparatuur te koppelen. Aangezien verzoeker de solo-apparatuur heeft betrokken bij een andere leverancier, had hij de MicroLink eigenlijk bij deze leverancier moeten aanschaffen in plaats van bij Schoonenberg. Niettegenstaande het voorgaande is de zorgverzekeraar bereid de kosten van de MicroLink (€ 550,--) aan verzoeker te vergoeden. Verder staan op de nota van 16 december 2014 enkele hulpmiddelen die niet worden vergoed. Zo wordt de afstandsbediening Smart Control (€ 179,--) niet vergoed omdat geen sprake is van functionele motorische beperkingen of wisselende gehoorverliezen. Ook de Novasense Clean & Drybox (€ 99,95) en de telefoonkoppeling uDirect 2 with Power Supply (€ 249,--) komen niet voor vergoeding in aanmerking. Dit vanwege het feit dat deze hulpmiddelen niet zijn opgenomen in de dekking van de zorgverzekering.

5.4. In reactie op het advies van het Zorginstituut van 6 januari 2017 stelt de zorgverzekeraar dat de uDirect 2 niet behoort tot de solo-apparatuur. Solo-apparatuur is een zender en ontvanger om spraakoverdracht over een redelijke afstand mogelijk te maken. Voor overdracht van het geluid van de TV zijn er aanzienlijk goedkopere oplossingen beschikbaar zoals een ringleiding of Sennheiser. Wel kan de uDirect 2 worden gezien als een ontvanger van de uTV 2, die samen dan een geheel vormen. Bij navraag bij de leverancier is niet duidelijk geworden waarom is gekozen voor deze 'dure' oplossing.

5.5. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak heeft op een hogere vergoeding dan het bedrag van € 1.821,50 voor de twee door hem aangeschafte hoortoestellen inclusief toebehoren, ten laste van de zorgverzekering.

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 zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

"Omschrijving

*U hebt recht op functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen zoals genoemd in het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. In het Reglement hulpmiddelen VGZ heeft VGZ nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen. Sommige groepen van hulpmiddelen zijn in de Regeling zorgverzekering functiegericht omschreven. Dat betekent dat VGZ zelf in het Reglement kan bepalen welke hulpmiddelen daar onder vallen. Wilt u een hulpmiddel dat behoort tot de groep van functiegericht omschreven hulpmiddelen maar is dit hulpmiddel niet in het Reglement hulpmiddelen VGZ opgenomen? Dient u dan een aanvraag bij ons in.
(...)"*

- 8.4. Het VGZ Reglement Hulpmiddelen 2014 bepaalt met betrekking tot hoortoestellen en solo-apparatuur het volgende:

"Omschrijving: hoortoestellen, maskeerder en oorstukjes

Eigendom of bruikleen? Eigendom

Kwaliteitseisen waaraan zorgaanbieder moet voldoen: StAr geregistreerd audicien en keurmerk "DeAudicien"

Verwijzing door: Vanaf 16 jaar: gecontracteerd triageaudicien / audiologisch centrum. Jonger dan 16 jaar en complexe auditieve zorg: audiologisch centrum

Toestemming gecontracteerde zorgaanbieder: De gecontracteerde zorgaanbieder beoordeelt of u aan de voorwaarden voldoet. Als uw hulpmiddel gerepareerd of vervangen moet worden kunt u bij de zorgaanbieder terecht.

(...)

Andere belangrijke voorwaarden en bijzonderheden: Eigen bijdrage: U bent een eigen bijdrage verschuldigd van 25% van de aanschafkosten c.q. vervanging(...)"

"Omschrijving: solo-apparatuur met toebehoren

Eigendom of bruikleen? Bruikleen

Kwaliteitseisen waaraan zorgaanbieder moet voldoen: -

Verwijzing door: audiologisch centrum

Toestemming gecontracteerde zorgaanbieder: De gecontracteerde zorgaanbieder beoordeelt of u aan de voorwaarden voldoet. Als uw hulpmiddel gerepareerd of vervangen moet worden kunt u bij de zorgaanbieder terecht.

(...)"

- 8.5. Artikel 33 van de zorgverzekering en het VGZ Reglement Hulpmiddelen 2014 zijn volgens artikel 2.8 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 zorgverzekerder 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 hoortoestellen is geregeld in artikel 2.6 sub c en verder uitgewerkt in artikel 2.10 Rzv.
Op grond van artikel 2.1 lid 3 Bzv heeft de verzekerde op een vorm van zorg of dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
- 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 zorgverzekerder 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

-  9.1. Bij de beoordeling of iemand in aanmerking komt voor een hoortoestel ten laste van de zorgverzekering, wordt gebruik gemaakt van een indicatieprotocol. Uit dit indicatieprotocol vloeit de indeling in de eerste tot en met de vijfde categorie voort. Hiermee wordt invulling gegeven aan het bepaalde in artikel 2.1 lid 3 Bzv, waarin is geregeld dat de verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
-  9.2. Vast staat dat verzoeker is geïndiceerd voor hoortoestellen uit categorie 5 en dat de door hem aangeschafte toestellen Unitron Quantum 2 20 HP in deze categorie vallen. Op grond van het VGZ Reglement Hulpmiddelen 2014 bestaat aanspraak op een hoortoestel, alsmede op FM-apparatuur. Wel geldt met betrekking tot het hoortoestel een eigen bijdrage van 25 percent van de aanschafkosten. De zorgverzekeraar heeft verklaard dat het gecontracteerde bedrag voor een toestel uit categorie 5 in 2014 € 1.125,-- bedroeg. De wettelijk verschuldigde eigen bijdrage van 25 percent is over dit bedrag berekend zodat de vergoeding per hoortoestel € 843,75 bedraagt. Deze vergoeding is niet in geschil. Het zelfde geldt voor de vergoeding ter zake van de door verzoeker aangeschafte FM-apparatuur (€ 134,--). Dat een deel hiervan (€ 42,24) is verrekend met het nog verschuldigde eigen risico 2014 vormt eveneens geen onderwerp van geschil. Hetgeen partijen verdeeld houdt, is of verzoeker tevens aanspraak heeft op vergoeding van de door hem aanschafte toebehoren, ten laste van de zorgverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.
-  9.3. Uit de door verzoeker ingediende nota van 16 december 2014 blijkt dat hij naast voornoemde hoortoestellen onder meer een Novasense Clean & Drybox (€ 99,95) en een telefoonkoppeling uDirect 2 with Power Supply (€ 249,--) heeft aangeschaft. Ten aanzien van de Novasense Clean & Drybox geldt dat dit product niet kan worden aangemerkt als hulpmiddel als bedoeld in het VGZ Reglement Hulpmiddelen 2014 en de daaraan ten grondslag liggende regelgeving. Derhalve vormt de Novasense Clean & Drybox geen verzekerde prestatie onder de zorgverzekering en heeft verzoeker geen aanspraak op vergoeding van de betreffende kosten. Waar het de uDirect 2 betreft, blijkt uit het advies van het Zorginstituut van 6 januari 2017 dat dit hulpmiddel wel een verzekerde prestatie is onder de zorgverzekering en dat de uDirect 2 niet los kan worden gezien van de eveneens door verzoeker aangeschafte uTV 2. Mede gelet op het door de zorgverzekeraar ingenomen standpunt, dient te worden beoordeeld of de uDirect 2 in de situatie van verzoeker als de meest doelmatige oplossing is aan te merken. Dienaangaande geldt dat de eis dat een bepaalde vorm van zorg of dienst voor een verzekerde doelmatig dient te zijn, gelet op de Nota van Toelichting bij artikel 2.1 lid 3 Bzv, behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Laatstgenoemde heeft in dit verband gesteld dat er in de situatie van verzoeker vergelijkbare en goedkopere alternatieven beschikbaar zijn zoals een ringleiding of Sennheiser. Bij navraag bij de leverancier is niet gebleken waarom door deze voor de 'dure' oplossing is gekozen. Ondanks dat hem daartoe de gelegenheid is geboden, heeft verzoeker deze stelling niet bestreden zodat de commissie van oordeel is dat een uDirect 2 in de situatie van verzoeker niet als doelmatig zorg kan worden beschouwd. Derhalve heeft verzoeker geen aanspraak op vergoeding van de kosten de uDirect 2 with Power Supply en de uTV 2 die hiermee een geheel vormt.
-  9.4. Voorts zijn door verzoeker aangeschaft een afstandsbediening Smart Control (€ 179,--) en de MicroLink MLxl (€ 550,--). Door de zorgverzekeraar is betoogd dat aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van een afstandsbediening voor een hoortoestel indien bij de verzekerde sprake is van functionele motorische beperkingen of wisselende gehoorverliezen. Gesteld noch gebleken is dat dit bij verzoeker aan de orde is zodat hij geen aanspraak heeft op vergoeding van de afstandsbediening Smart Control ten laste van de zorgverzekering. Waar het de MicroLink MLxl betreft, volgt uit de brief van de zorgverzekeraar van 15 november 2016 dat deze er voor zorg zal dragen dat verzoeker de kosten van dit hulpmiddel alsnog vergoed krijgt. De commissie zal dit punt daarom verder laten rusten.



Conclusie

- 
- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 
- 9.6. Aangezien de zorgverzekeraar lopende de procedure heeft besloten de kosten van de MicroLink MLxL alsnog te vergoeden, dient hij het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker te vergoeden.
- 
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.
- 
- 10.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.



Zeist, 8 maart 2017,



A.I.M. van Mierlo

