

- 8 MAART 2017



201602121
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Complexe Ouderenzorg

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2017010794

Datum 7 maart 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017006149

Onze referentie
2017010794

Uw referentie
G47 201602121

Uw brief van
6 februari 2017

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 6 februari 2017 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van twee hoortoestellen type GN Resound Linkx2. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Toepasselijke zorgverzekering

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering van belang.

- Artikel 34 van de zorgverzekering omschrijft de aanspraak hulpmiddelen met verwijzing naar het Besluit zorgverzekering (Bzv), de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen behorende bij de zorgverzekering.
- Een hoortoestel is een hulpmiddel als bedoeld in artikel 2.10 van de Rzv.
- Het Reglement Hulpmiddelen stelt nadere voorwaarden aan het verkrijgen van hulpmiddelen.

Dit komt overeen met hetgeen daarover bij of krachtens de Zvw is bepaald.

Medische beoordeling

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

Informatie over het gehoorverlies van verzoekster ontbreekt bij de voorliggende stukken. Wel is uit de voorliggende informatie op te maken dat de indicatie voor een hoortoestel uit categorie 5 niet ter discussie staat. De aangevraagde hoortoestellen zijn niet in de hoortoestellendatabase opgenomen.

Een verzekerde kan in aanmerking komen voor een hoortoestel dat niet in de hoortoestellendatabase is opgenomen (een zogeheten 'categorie 6' of 'buitencategorie' hoortoestel), als is gebleken dat de verzekerde niet uitkomt met de in genoemde database opgenomen hoortoestellen. Dit moet dan goed door de audicien of een audiologisch centrum onderbouwd en gedocumenteerd zijn.

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat verzoekster zeer tevreden is over de GN ReSound hoortoestellen. Uit de voorliggende informatie blijkt echter niet dat verzoekster niet zou uitkomen met hoortoestellen uit de database. Een onderbouwing voor GN ReSound hoortoestellen ontbreekt.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op vergoeding van de aangevraagde hoortoestellen.

Het geschil lijkt vooral te gaan om de vraag of verweerder tevoren (in de polisvoorwaarden en op de website) adequaat informatie verstrekke. Krachtens artikel 114, derde lid j° artikel 11 van de Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de vraag of het hulpmiddel een verzekerde prestatie is of dat verzoekster hiervoor is geïndiceerd. Voor zover het geschil betrekking heeft op de vraag of verzoekster voldoende is geïnformeerd, is het Zorginstituut niet bevoegd te adviseren. Hieronder beantwoordt het Zorginstituut de vraag of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op vergoeding van de aangevraagde hoortoestellen.

Aanspraak op een hoortoestel voor zover van toepassing

Artikel 2.10, eerste lid, onderdeel a, van de Rzv:

Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel c, omvatten:

hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie voor zover er sprake is van een revalideerbaar oor met ten minste een verlies van 35dB of ernstig oorsuizen;

Redelijkerwijs op aangewezen zijn volgens de regelgeving

Volgens artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) heeft een verzekerde slechts recht op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep¹ (hierna: CRvB) moet een hulpmiddel geschikt zijn om de beperkingen/belemmeringen van verzekerde

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Complexe Ouderenzorg

Datum
7 maart 2017

Onze referentie
2017010794

¹ CRvB, 15 augustus 2007, 05/5963 ZFW en CRvB, 19 september 2007, 06/1478 ZFW

in aanvaardbare mate te compenseren en dienen alsmede de concrete feiten en omstandigheden waarin de individuele verzekerde op het gebruik is aangewezen, richtinggevend te zijn.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Complexe Ouderenzorg

Vervolgens is het gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zvw uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Hierbij kunnen de kosten in overweging worden genomen. De verstrekking moet niet onnodig duur zijn. Van een onnodig dure voorziening is sprake als in plaats van deze voorziening goedkopere adequate, alternatieve hulpmiddelen voorhanden zijn.²

Datum
7 maart 2017

Onze referentie
2017010794

Keuzeprotocol hoorzorg

Zorgverzekeraars hebben³ door de ontwikkeling van het Keuzeprotocol hoorzorg een tool ontwikkeld om artikel 2.1, derde lid, van het Bzv toe te passen op de hoorzorg. Volgens de zorgverzekeraars krijgt verzekerde door toepassing van dit protocol datgene waarop hij/zij redelijkerwijs is aangewezen.

Het protocol voor de hoorzorg bestaat in beginsel, samengevat, uit de volgende stappen:

- een uitgebreide hoortest,
- een uitgebreide vragenlijst (zogenoeten 'Amsterdamse vragenlijst', om te achterhalen welke beperkingen de patiënt ervaart in het horen en verstaan en wat de belangrijke (luister)situaties zijn waar verbetering moet komen),
- bepaling van de zorgvraag door de audicien/audioloog, op basis van de uitslag van de hoortest en vragenlijst, en
- keuze voor een hoortoestel uit de categorie die bij de zorgvraag past.

Er is een hoortoestellendatabase ontwikkeld⁴, waarin de hoortoestellen opgenomen zijn die voor vergoeding in aanmerking komen. Er zijn vijf categorieën waarin de hoortoestellen zijn ingedeeld. Deze indeling is gebaseerd op de zorgvraag en de complexiteit van het hoorprobleem. Categorie 5 betreft hoortoestellen met een gehooroplossing voor de meest complexe hoorproblemen (zwaar gehoorverlies).

De indeling van deze hoortoestellen in de vijf categorieën is gedaan door onafhankelijke audiciens, audiologen en wetenschappers. Hoortoestellen die niet in deze database zijn opgenomen worden in de praktijk ook wel 'buitencategorie' of 'categorie 6' genoemd.

In principe komt een verzekerde uit met een hoortoestel uit de database, passend bij de categorie waarin hij/zij is ingedeeld. Als dit niet het geval is kan een zorgverzekeraar besluiten toch tot vergoeding over te gaan van een buitencategorie hoortoestellen. Er kan namelijk, in dergelijk gevallen, sprake zijn van een bijzondere individuele zorgvraag. De aanvraag moet dan gedegen onderbouwd zijn door de zorgverlener.

² CRvB, 15 augustus 2007, 05/5963 ZFW en CRvB, 19 september 2007, 06/1478 ZFW.

³ in samenwerking met onder meer audiciens en de patiëntenvereniging NVVS

⁴ Vanuit Zorgverzekeraars Nederland in samenwerking met onder meer audiciens en de patiëntenvereniging NVVS

Beoordeling

Gelet op het advies van de medisch adviseur is het Zorginstituut van mening dat er in het dossier een onderbouwing ontbreekt waarom verzoekster op de aangevraagde hoortoestellen zou zijn aangewezen en niet uit zou komen met hoortoestellen uit de database (categorie 5). Er kan daarom niet worden vastgesteld dat verzoekster aanspraak heeft op de aangevraagde hoortoestellen.

Advies van Zorginstituut Nederland

Op grond van het vorenstaande heeft verzoekster geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de aangevraagde hoortoestellen.
Het Zorginstituut raadt u aan het verzoek af te wijzen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Complexe Ouderenzorg

Datum
7 maart 2017

Onze referentie
2017010794