

21 FEB. 2017



201602295
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
Pakket

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2017008163

Datum 20 februari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017003100

Onze referentie
2017008163

Uw referentie
G47 201602295

Uw brief van
19 januari 2017

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 19 januari 2017 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van twee hoortoestellen type Ultime Pro2 Design LIHO 90. 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.

- Volgens artikel 2 van de zorgverzekering is deze gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- Artikel 'Hulpmiddelenzorg' omschrijft de aanspraak op hulpmiddelen met verwijzing naar 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.

Situatie verzoekster

Verzoekster heeft een indicatie voor twee hoortoestellen. Het geschil betreft de door verzoekster gewenste hoortoestellen. Daarnaast is de vraag of verzoekster toch aanspraak heeft op een gedeeltelijke vergoeding (substitutie).

Verzoekster heeft bij de audicien categorie 2 hoortoestellen uit de hoortoestellendatabase uitgeprobeerd. Deze maakten veel ongewenste bijgeluiden hoorbaar waarvan verzoekster in haar werk en daarbuiten veel hinder ondervond. Uiteindelijk koos ze voor Ultime Pro2 Design LIHO 90 hoortoestellen, welke geschikt bleken te zijn.

Zij geeft aan dat het voor haar werk in de apotheek noodzakelijk is om de klanten goed te verstaan en dat het hoortoestel nodig is om adequaat haar beroep uit te oefenen.

Afwijzing verweerder

Verweerder vergoedt de hoortoestellen niet omdat deze niet zijn opgenomen in de hoortoestellendatabase, maar een zogeheten buitencategorie betreffen. De zorgverzekeraar geeft in de brief van 16 januari 2017 aan dat verzoekster volgens de richtlijn voor het vaststellen van de categorie hoortoestellen is aangewezen op categorie 2 hoortoestellen en dat volgens de opgave van de audicien in de proeffasen twee hoortoestellen zijn uitgeprobeerd, één uit categorie 4 (Moxi Kiss 10) en één uit categorie 5 (Novasense Active Mini LIHO).

Beoordeling

Bij de voorliggende gegevens zijn alleen de audiogrammen van 10 november 2015 en de ingevulde 'Amsterdamse Vragenlijst voor auditieve beperkingen' bijgevoegd. Uit de audiogrammen blijkt dat verzoekster aanspraak heeft op hoortoestellen. Uit voorliggende informatie is echter niet op te maken dat zij aangewezen is op de gevraagde, buitencategorie hoortoestellen.

Ook is niet geheel duidelijk voor welke categorie hoortoestellen verzoekster geïndiceerd is en met welke motivering. Volgens de verweerder is zij aangewezen op categorie 2 hoortoestellen, terwijl de proefperiode kennelijk categorie 4 en 5 hoortoestellen betrof en vervolgens op de proefbon van 24 maart 2016 'indicatiecategorie 6' (buitencategorie) is voorgeschreven.

Verzoekster zelf geeft aan dat de twee uitgeprobeerde hoortoestellen niet voldeden, echter bij de voorliggende gegevens ontbreekt een onderbouwing door de zorgaanbieder waarom deze niet voldeden (in hoeverre zijn de hoortoestellen bijvoorbeeld optimaal afgesteld). Ook is er geen nadere onderbouwing gegeven door de zorgverlener (audicien, audioloog of KNO-arts) waarom verzoekster specifiek op een buitencategorie hoortoestellen aangewezen zou zijn en niet zou kunnen volstaan met hoortoestellen uit de database.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op de twee hoortoestellen type Ultime Pro2 Design LIHO 90.

Aanspraak op een hoortoestel voor zover van toepassing

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 februari 2017

Onze referentie
2017008163

Artikel 2.10 lid 1 Rzv:

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

- a. 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;

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 februari 2017

Onze referentie
2017008163

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 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.

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

Keuzeprotocol hoorzorg

Zorgverzekeraars hebben³ door de ontwikkeling van het Keuzeprotocol hoorzorg een tool ontwikkeld om artikel 2.1, derde lid, 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 (zogeheten 'Amsterdamse vragenlijst', om te achterhalen welke beperkingen de patient 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 gehoortest en vragenlijst, en
- keuze voor een hoortoestel uit de categorie die bij de zorgvraag past.

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).

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

² Idem

³ in samenwerking met onder meer audiciens en de patiëntenvereniging NVVS

Vanuit Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is een hoortoestellendatabase ontwikkeld, waarin de hoortoestellen opgenomen zijn die voor vergoeding in aanmerking komen. 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. Er kan namelijk, in dergelijk gevallen, sprake zijn van een bijzondere individuele zorgvraag. De aanvraag moet dan gedegen onderbouwd zijn door de zorgverlener.

Beoordeling

Gelet op het advies van de medisch adviseur is het Zorginstituut van mening dat onvoldoende duidelijk uit het dossier is op te maken op welk hoortoestel verzoekster redelijkerwijs is aangewezen.

De zorgverlener (audicien, audioloog of KNO-arts) heeft niet onderbouwd waarom verzoekster op de aangevraagde hoortoestellen zou zijn aangewezen en niet uit zou komen met hoortoestellen uit de database. Er kan daarom niet worden vastgesteld dat verzoekster aanspraak heeft op de aangevraagde hoortoestellen.

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 en of er substitutie mogelijk is, is het Zorginstituut niet bevoegd te adviseren.

Advies van Zorginstituut Nederland

Het Zorginstituut raadt u aan het verzoek af te wijzen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
20 februari 2017

Onze referentie
2017008163