



201601375
Zorginstituut Nederland

20 OKT 2016

> 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 89 59

Contactpersoon

0530 2016125607

Datum 19 oktober 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016118591

Onze referentie

2016125607

Uw referentie

G47 201601375

Uw brief van

20 september 2016

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 20 september 2016 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van twee hoortoestellen type LIHO 92. 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 verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of 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 op hulpmiddelen met een verwijzing naar het Besluit zorgverzekering (Bzv), Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering.
- Een hoortoestel is een hulpmiddel als bedoeld in artikel 2.10 Rzv.
- In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen.

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
19 oktober 2016

Onze referentie
2016125607

Situatie verzoeker

De indicatie voor hoortoestellen staat niet ter discussie. In geschil is het type hoortoestel. Verzoeker heeft zijn gehoor laten testen door een KNO-arts en uit onderzoek bleek dat hij aan beide zijden een 'achter het oor'-hoortoestel categorie 3 nodig heeft. Hierop is verzoeker door Schoonenberg Hoorcomfort uitgenodigd voor een test met hoortoestellen type Ultime Pro 2 mini LIHO 92, 'categorie 6' hoortoestellen, die hem zeer goed bevielen. De zorgverzekeraar wijst de hoortoestellen af omdat deze niet in één van de vijf categorieën vallen.

In zijn mail van 25 augustus 2016 geeft verzoeker aan dat sprake is van verouderde protocollen, dat hoortoestellen categorie 6 toen nog niet bekend waren en geen rekening gehouden wordt met technische vooruitgang. Ook zouden volgens verzoeker protocollen worden opgelegd door de zorgverzekeraar en zou hierin leeftijdsdiscriminatie verwerkt zijn. Verder wil verzoeker in ieder geval een vergoeding ter hoogte van het bedrag voor een hoortoestel uit categorie 3 als hij de aangevraagde hoortoestellen aanschaf (substitutie).

Keuzeprotocol

De informatie zoals verzoeker deze uitlegt komt niet overeen met de daadwerkelijke feiten. Bij de beoordeling van hoortoestellen wordt gebruik gemaakt van het zogeheten "Keuzeprotocol Hoorzorg". Dit protocol is ontwikkeld in samenwerking tussen onder meer zorgverzekeraars, audiciens en de patientenvereniging NVVS.

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. De indeling in vijf categorieën staat los van technische vooruitgang. Deze indeling is gebaseerd op de zorgvraag en de complexiteit van het hoorprobleem. Categorie 1 hoortoestellen zijn bedoeld voor eenvoudige gehoorklachten (licht gehoorverlies). In categorie 5 zijn toestellen opgenomen met een gehooroplossing voor de meest complexe hoorproblemen (zwaar gehoorverlies). De overige categorieën, dus ook categorie 3 waarvoor verzoeker een indicatie heeft, zitten tussen deze twee uitersten in, afhankelijk van de zorgvraag en het hoorprobleem.

Vanuit Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is een hoortoestellendatabase ontwikkeld, waarin de hoortoestellen opgenomen zijn die voor vergoeding in aanmerking komen. Alle hoortoestellen kunnen door fabrikanten/leverancier worden aangeboden ter classificatie. De indeling van deze hoortoestellen in de vijf categorieën gebeurt 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, maar deze benaming staat los van de vijf categorieën. In principe komt een verzekerde uit met een hoortoestel, van de bij het gehoorprobleem en de zorgvraag behorende categorie, uit de database. Als dit niet het geval is kan, in uitzonderlijke gevallen, sprake zijn van een bijzondere individuele zorgvraag. De aanvraag moet dan bij de zorgverzekeraar gedegen onderbouwd zijn door de zorgverlener.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
19 oktober 2016

Onze referentie
2016125607

Beoordeling

Uit de voorliggende stukken is op te maken dat verzoeker alleen de door Schoonenberg aangeboden, dure en niet-geclassificeerde hoortoestellen heeft uitgetoetst, terwijl hij volgens de KNO-arts een gehoorprobleem en zorgvraag passend bij categorie 3 heeft.

Er is geen onderbouwing, door de audicien, bij de voorliggende stukken aanwezig waaruit zou blijken dat verzoeker niet met een categorie 3 hoortoestel uit de hoortoestellendatabase zou kunnen volstaan.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op de aangevraagde hoortoestellen type LIHO 92.

Aanspraak op een hoortoestel

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;
 - b. (...)

Redelijkerwijs op aangewezen zijn volgens de regelgeving

Volgens artikel 2.1, derde lid, 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.

Keuzeprotocol hoorzorg

Zorgverzekeraars hebben 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.

Als het niet lukt een slechthorende te voorzien van een adequaat hoortoestel binnen een categorie, zijn er volgens het Keuzeprotocol twee mogelijkheden.

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

1. **Er is sprake van een bijzondere zorgvraag**

Objectief kan worden aangetoond dat het niet mogelijk is om de slechthorende binnen de vastgestelde beleidskaders te voorzien van een adequaat functionerende hooroplossing. De betreffende zorgverzekeraar zal hierover een beslissing nemen.

2. **De slechthorende wenst een meer dan adequate voorziening**

Het is aan de zorgverzekeraar om hier beleid op te maken. Een zorgverzekeraar kan er voor kiezen om verzekerden te laten bijbetalen voor de meer dan adequate voorziening en de vergoeding te beperken tot de voor verzekerde adequate voorziening. De mogelijkheid om bij te laten betalen is echter niet verplicht. Een zorgverzekeraars kan er dus ook voor kiezen helemaal geen vergoeding te verlenen voor een meer dan adequate voorziening als een verzekerde dit wenst, maar daarop redelijkerwijs niet is aangewezen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
19 oktober 2016

Onze referentie
2016125607

Beoordeling

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken. Het is niet in geschil dat verzoeker een indicatie heeft voor een hoortoestel. Voor zover de vraag moet worden beantwoord of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op de gevraagde hoortoestellen is het Zorginstituut, gelet op het advies van zijn medisch adviseur, van mening dat dit niet uit de stukken blijkt. Er is namelijk geen onderbouwing, door de audicien, bij de voorliggende stukken aanwezig, waaruit blijkt dat verzoeker niet met categorie 3 hoortoestellen uit de hoortoestellendatabase zou kunnen volstaan.

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 mogelijkheid van substitutie, is het Zorginstituut niet bevoegd te adviseren.

Advies van Zorginstituut Nederland

Op grond van het vorenstaande raadt het Zorginstituut u aan het verzoek af te wijzen.

Hoogachtend,