



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar NV te Arnhem, vertegenwoordigd door Aevitae B.V. te Heerlen
Zaak : Hulpmiddelenzorg, hoortoestel, categorie 6
Zaaknummer : 201601375
Zittingsdatum : 14 december 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2016, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 onderdeel c en 2.10 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2016)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,
tegen

VGZ Zorgverzekeraar NV te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar,
vertegenwoordigd door Aevitae B.V. te Heerlen.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering VGZ Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Aevitae Vip Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten 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 ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op twee hoortoestellen type LIHO 92 (hierna: de aanspraak). Bij e-mailbericht van 11 mei 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij e-mailbericht van 9 juni 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft verzoeker bij brief van 29 juni 2016 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.

3.4. Bij e-mailbericht van 25 augustus 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (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 ziektekostenverzekeraar 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 ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 19 september 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 20 september 2016 aan verzoeker gezonden.

 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 24 september en 7 oktober 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.

 3.8. Bij brief van 20 september 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 19 oktober 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016118591) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat er geen aanwijzingen zijn dat verzoeker niet zou uitkomen met een categorie drie hoortoestel uit de hoortoestellendatabase. Niet kan worden onderbouwd dat verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op de gevraagde hoortoestellen. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 21 november 2016 aan partijen gezonden.

 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 14 december 2016 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.

 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

 4.1. Verzoeker heeft zijn gehoor laten testen door een KNO-arts en uit het onderzoek is gebleken dat hij aan bij beide zijden een achter het oor hoortoestel categorie drie nodig heeft. Kort na deze test is verzoeker door Schoonenberg Hoorcomfort uitgenodigd voor een test met hoortoestellen van het type LIHO 92, een hoortoestel uit categorie zes. Aangezien deze hoortoestellen zeer goed bevielen, heeft verzoeker besloten de hoortoestellen aan te schaffen.

 4.2. De ziektekostenverzekeraar baseert zijn beslissing de betreffende hoortoestellen niet te vergoeden op het Keuzeprotocol Hoorzorg. Verzoeker meent dat hij niet is gebonden aan dit protocol. Het protocol is in de eerste plaats sterk verouderd, aangezien hierin met geen woord wordt gesproken over de nieuwe categorie zes hoortoestellen. Daarnaast is in het protocol een vorm van leeftijdsdiscriminatie verwerkt. Iemand van 72 jaar die niet meer werkzaam is, moet maar genoeg nemen met een hoortoestel uit categorie drie, terwijl er betere toestellen op de markt zijn. Voorts voorziet het protocol niet in de mogelijkheid een vergoeding te ontvangen voor het geïndiceerde hoortoestel indien een toestel uit een andere categorie wordt aangeschaft. Verzoeker meent dat hij in ieder geval aanspraak heeft op een vergoeding ter hoogte van het bedrag voor een hoortoestel uit categorie drie, de categorie waarvoor hij een indicatie heeft.

 4.3. Ter zitting heeft verzoeker verklaard akkoord te gaan met het tijdens de hoorzitting door de ziektekostenverzekeraar gedane voorstel.

 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

 5.1. Het type hoortoestel waarop een verzekerde aanspraak heeft, wordt vastgesteld aan de hand van het Keuzeprotocol Hoorzorg van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). In dit protocol zijn vijf categorieën hoortoestellen opgenomen. In elke categorie worden geclassificeerde hoortoestellen genoemd. Verzekerden hebben geen aanspraak op een hoortoestel dat niet binnen één van de categorieën valt. Zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde hulpmiddelenleveranciers moeten zich aan het protocol houden.

 5.2. De hoortoestellen die verzoeker heeft aangeschaft, vallen niet in één van de vijf categorieën, en komen om die reden niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking. Het is niet mogelijk verzoeker een gedeeltelijke vergoeding te verlenen voor de door hem aangeschafte hoortoestellen.

 5.3. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar voorgesteld ter zake van de door verzoeker aangeschafte hoortoestellen van het type NIHO 92 een bedrag te vergoeden ter hoogte van

het gemiddeld gecontracteerde tarief voor hoortoestellen uit categorie drie. Bij aanvaarding van dit voorstel heeft de ziektekostenverzekeraar zich bereid verklaard het door verzoeker aan de commissie betaalde entreegeld te vergoeden.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

- 8.1. De commissie stelt vast dat verzoeker en de ziektekostenverzekeraar ter zitting overeenstemming hebben bereikt over de oplossing van het geschil. De ziektekostenverzekeraar zal ter zake van de door verzoeker aangeschafte hoortoestellen van het type LIHO 92 een bedrag vergoeden ter hoogte van het gemiddeld gecontracteerde tarief voor hoortoestellen uit categorie 3. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar toegezegd het door verzoeker aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,-- te vergoeden. Verzoeker heeft zich hiermee akkoord verklaard. Hiermee resteert geen geschilpunt meer tussen partijen.

9. Het bindend advies

- 9.1. De commissie stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.

Zeist, 21 december 2016,

H.A.J. Kroon