

2014 00141

- 5 SEP 2014



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 89 59

Contactpersoon

0530 2014111478

Datum 4 september 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2014088628

Onze referentie

2014111478

Uw referentie

G47 201400141

Uw brief van

8 juli 2014

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 8 juli 2014 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de (gedeeltelijke) vergoeding van de kosten van twee Otico Agil LIHO pro hoortoestellen. 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 coullance.

Toepasselijke zorgverzekering

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

- Artikel 33 omschrijft de aanspraak op hulpmiddelen met verwijzing naar het Besluit zorgverzekering (Bzw), de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen behorende bij deze zorgverzekering.
- Een hoortoestel is een hulpmiddel als bedoeld in artikel 2 10 van de Regeling zorgverzekering.
- In het Reglement Hulpmiddelen staat dat bij een hoortoestel de gecontracteerde zorgaanbieders zelf beoordelen of aanspraak bestaat op een hoortoestel. Ook als het hulpmiddel gerepareerd of vervangen moet worden kan de verzekerde bij de zorgaanbieder terecht.

Medische beoordeling

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

Situatie verzoeker

Verzoeker verzoekt om (gedeeltelijke) vergoeding van Oticon Agil Pro LIHO Chroma hoortoestellen in verband met gehoorverlies aan beide oren. Goed werkende hoortoestellen zijn voor verzoeker noodzakelijk temeer omdat verzoeker werkt in de psychiatrie en veel moet spreken en luisteren naar moeilijk en onsamenhangend sprekende patienten. Volgens de proefbon valt het gevraagde hoortoestel onder 'indicatiecategorie 6'.

Procedure bij de audicien

Sinds 2013 bepaalt de audicien/audioloog aan de hand van het 'Keuzeprotocol Hoorzorg' van Zorgverzekeraars Nederland voor welke categorie hoortoestel een verzekerde in aanmerking komt. Het protocol voor de hoorzorg bestaat, samengevat, uit de volgende stappen:

- Een uitgebreide hoortest.
- Een uitgebreide vragenlijst (zogenoeten 'Amsterdamse vragenlijst', waarbij voor nieuwe hoortoestelgebruikers de situatie van toepassing is zonder hoortoestellen; bij herhaal-aanmetingen de situatie met de oude hoortoestellen).
- Bepaling van de zorgvraag door de audicien/audioloog.
- Keuze voor een hoortoestel uit de categorie die bij de zorgvraag past.

Categorieen

De hoortoestellen die voor vergoeding in aanmerking komen zijn opgenomen in een landelijke hoortoestellendatabase, en zijn ingedeeld in 5 categorieen, waarbij categorie 1 aangewezen is voor een relatief eenvoudige zorgvraag en categorie 5 voor een meest complexe zorgvraag. Een 'categorie 6' bestaat niet in dit geheel; de meest complexe zorgvragen vallen in categorie 5. Verder is er nog een zogenoemde klasse 99; uit de voorliggende informatie blijkt niet dat het gevraagde hoortoestel hieronder valt.¹

Mogelijk is gekozen het gevraagde hoortoestel als behorende bij 'categorie 6' te benoemen, omdat de beschikbare soorten hoortoestellen gelimiteerd zijn, en het gevraagde hoortoestel niet in de betreffende database is opgenomen.

Indicatie

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat verzoeker een indicatie heeft voor een gehoorhulpmiddel voor beide oren. Niet duidelijk is op welk type hoortoestel hij precies aangewezen is. Er is een hoortoestel aangevraagd dat in feite zou passen bij een 'meer dan meer complexe zorgvraag', waardoor het vermoeden bestaat dat, vertaald naar de basisverzekerde zorg, zijn zorgvraag in categorie 5 valt.

Informatie over de eerder verstrekte hoortoestellen, en in welke categorie deze vielen, ontbreekt bij de voorliggende stukken. Uit het audiologisch rapport is op te maken dat de gevraagde hoortoestellen na een proefperiode bleken te bevallen; niet duidelijk wordt of andersoortige hoortoestellen overwogen zijn, wat de

¹ Zie de (overgens ook voor ons) verder besloten website <http://www.hoortoestellendatabase.nl>

uitkomsten zijn van de 'Amsterdamse vragenlijst' c.q. het beoogde gebruik (verzoeker noemt in zijn brief van 2-5-2014 zijn werk in een TBS kliniek als belangrijk gebruiksdoel terwijl de audioloog in diens rapport van 20-12-2013 daar niets over schrijft) etcetera.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 september 2014

Onze referentie
2014111478

Nader onderzoek

Nader onderzoek naar de exacte zorgvraag en het daaruit voortvloeiende hoortoestel.

Juridische beoordeling

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

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.

Op de vraag of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een vorm van zorg, merkt het Zorginstituut het volgende op:

Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep² (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.

Dit uitgangspunt is meer expliciet opgenomen voor hoortoestellen in artikel 2.10, derde lid, Regeling zorgverzekering (Rzv). Dit artikel bepaalt dat een indicatie voor de in het eerste lid bedoelde hulpmiddelen eveneens aanwezig is als sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

Vervolgens is het gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zorgverzekeringswet 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.³

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.

Op dit moment is er bij het Zorginstituut een onderzoek gaande om antwoord te krijgen op de vraag of het Keuzeprotocol hoorzorg leidt tot een juiste indicatie/interventiecombinatie.

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

³ Idem

uitkomsten zijn van de 'Amsterdamse vragenlijst' c.q. het beoogde gebruik (verzoeker noemt in zijn brief van 2-5-2014 zijn werk in een TBS kliniek als belangrijk gebruiksdoel terwijl de audioloog in diens rapport van 20-12-2013 daar niets over schrijft) etcetera.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 september 2014

Onze referentie
2014111478

Nader onderzoek

Nader onderzoek naar de exacte zorgvraag en het daaruit voortvloeiende hoortoestel.

Juridische beoordeling

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

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.

Op de vraag of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op een vorm van zorg, merkt het Zorginstituut het volgende op:

Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep² (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.

Dit uitgangspunt is meer expliciet opgenomen voor hoortoestellen in artikel 2.10, derde lid, Regeling zorgverzekering (Rzv). Dit artikel bepaalt dat een indicatie voor de in het eerste lid bedoelde hulpmiddelen eveneens aanwezig is als sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.

Vervolgens is het gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zorgverzekeringswet 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.³

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.

Op dit moment is er bij het Zorginstituut een onderzoek gaande om antwoord te krijgen op de vraag of het Keuzeprotocol hoorzorg leidt tot een juiste indicatie/interventiecombinatie.

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

³ Idem

Gelet op het advies van de medisch adviseur is onvoldoende duidelijk uit het dossier op te maken op welk hoortoestel verzoeker redelijkerwijs is aangewezen. Vermoedelijk is verzoeker redelijkerwijs aangewezen op een geclassificeerd hoortoestel binnen de categorie 4 of 5.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 september 2014

Onze referentie
2014111478

Als verzoeker in aanmerking wil komen voor de gevraagde Oticon Agil Pro LIHO Chroma hoortoestellen zal de audioloog/KNO-arts moeten onderbouwen waarom verzoeker niet uit de voeten kan met een geclassificeerd hoortoestel (eentje uit één van de 5 categorieën) en waarom hij redelijkerwijs is aangewezen op de gevraagde hoortoestellen.

Het resterende geschil

Indien blijkt dat verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op een geclassificeerd hoortoestel uit een bepaalde categorie, is verzoeker van oordeel dat hij voor dat hoortoestel een vergoeding zou moeten krijgen ook wanneer hij in de plaats daarvan een 'duurder' niet geclassificeerd hoortoestel heeft aangeschaft. Verder speelt de vraag of het Keuzeprotocol hoorzorg en het vergoedingenbeleid van verweerder voldoende kenbaar was voor verzoeker en of hij op basis van de gegeven informatie van de betreffende audiciens redelijkerwijs op de hoogte was gesteld dat de betreffende hoortoestellen niet voor vergoeding in aanmerking zouden komen én hij ook geen vergoeding zou krijgen voor een categorie waarop hij wel zou zijn aangewezen.

Krachtens artikel 114, derde lid jo. artikel 11 van de Zorgverzekeringswet adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties zoals opgenomen in de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering. Het resterende geschil heeft geen betrekking op de vraag of het hulpmiddel een verzekerde prestatie is of dat verzoeker hiervoor is geïndiceerd.

Advies van Zorginstituut Nederland

Gelet op al het voorgaande raadt het Zorginstituut u aan om, met inachtneming van bovenstaande de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten naar de exacte zorgvraag en het daaruit voortvloeiende hoortoestel.

Hoogachtend,