

28 OKT. 2016



201502240
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

0530.2016126719

Datum 27 oktober 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016121201

Onze referentie
2016126719

Uw referentie
G47 201502240

Uw brief van
27 september 2016

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 27 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 Naída Q90-SP Pure Transparant, dan wel de vergoeding van de kosten van het meest adequate alternatief (substitutie). 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.

- Ingevolge artikel 1 is de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- Artikel 4 van de zorgverzekering omschrijft de aanspraak op hulpmiddelen met een verwijzing naar het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering.
- Een hoortoestel is een hulpmiddel als bedoeld in artikel 2.10 Rzv.
- In artikel 4.4.1 van het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hoortoestellen.

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
27 oktober 2016

Onze referentie
2016126719

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 patiëntenvereniging 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. 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).

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 het gehoorprobleem en de bijbehorende zorgvraag. 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.

Verzoeker heeft een indicatie voor categorie 5 hoortoestellen aan beide oren. De indicatie voor een hoortoestel staat niet ter discussie. In geschil is het type hoortoestel.

Volgens de voorliggende gegevens heeft de audicien bij verzoeker twee typen Quantum hoortoestellen uitgeprobeerd (die in de hoortoestellendatabase voorkomen), maar deze voldeden niet. De geluiden waren blikkerig en de toestellen vielen vaak uit. Hierop koos verzoeker voor de Naída Q90-SP Pure Transparent, deze is niet in de hoortoestellendatabase opgenomen.

Volgens de informatie van Schoonenberg Hoorcomfort van 29 april 2015 heeft de audicien verzoeker aangegeven dat hij geen vergoeding kan krijgen voor de Naída Q90 Pure Transparant, tenzij hij kan aantonen aan de zorgverzekeraar dat er meerdere toestellen niet voldoende waren en er ook een specialist zoals een audioloog aan te pas is gekomen. Uit de voorliggende gegevens van de audicien blijkt dat deze geen nadere onderbouwing heeft voor een aanvraag voor een hoortoestel buiten de vijf categorieën.

In de brief van 3 maart 2015 schrijft verweerder aan verzoeker, nadere onderbouwing nodig te hebben waarom verzoeker niet uitkomt met een categorie 5 hoortoestel, en in geval hij is aangewezen op de Naída Q90 SP Pure Transparent, dit ook te laten onderbouwen door een KNO-arts of Audiologisch centrum (verder: AC).

Uit de brieven van 21 juli 2016 en 31 augustus 2016 van het AC blijkt dat het AC geen onderbouwing kan geven voor de gewenste Naída hoortoestellen, omdat de proeven niet werden begeleid door het AC, terwijl het AC wel bij de proef betrokken moet zijn om er zeker van te zijn dat toestellen binnen de database niet voldoen. Het feit dat hoortoestellen niet bevallen kan namelijk ook met de instellingen te maken hebben, iets waar het AC geen controle over heeft wanneer de proef niet via hen loopt. Daarnaast geeft de audioloog van het AC aan dat het goed mogelijk is dat verzoeker goed geholpen was geweest met een toestel van een ander merk (dan Quantum) binnen de database, bijvoorbeeld een Phonak Naída Q70 SP (de minder complexe variant van het gewenste hoortoestel).

Kortom, uit de voorliggende informatie blijkt dat niet voldoende onderbouwd is dat verzoeker niet zou kunnen volstaan met een hoortoestel uit de database.

Juridische beoordeling

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

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.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
27 oktober 2016

Onze referentie
2016126719

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

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
27 oktober 2016

Onze referentie
2016126719

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

Objectief kan worden aangetoond (aanvullende testen-bijkomende gegevens) 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 (substitutie). De mogelijkheid om bij te laten betalen is echter niet verplicht. Een zorgverzekeraar 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.

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 5 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 heeft verzoeker geen aanspraak op het gevraagde. Het Zorginstituut raadt u aan het verzoek af te wijzen.

Hoogachtend,