



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland

Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2014112627

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

Zaaknummer

2014098085

Onze referentie

2014112627

Uw referentie

G47 201400005

Uw brief van

4 augustus 2014

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 4 augustus 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 vergoeding van Widex C220-PA RC 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 verzoekster 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 A.2.4 bepaalt dat de zorgverzekering onder andere is gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- De artikelen B.17.1 e.v. en D4 e.v. omschrijven de aanspraak op hulpmiddelen met verwijzing naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering.
- Een hoortoestel is een hulpmiddel als bedoeld in artikel 2.10 van de Regeling zorgverzekering.

- In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van deze hulpmiddelen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

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.

Datum
4 september 2014
Onze referentie
2014112627

Situatie verzoekster

Volgens de nota van 17 mei 2013 heeft verzoekster voor beide oren een Widex C220-PA RC hoortoestel aangemeten gekregen. Verweerder wijst de vergoeding af met als motivering dat alleen hoortoestellen in aanmerking komen voor vergoeding, die zijn geclassificeerd en in de hoortoestellendatabase zijn opgenomen; dit is bij de Widex C220-PA RC niet het geval. Verzoekster heeft de voorwaarden van de zorgverzekering en de website van verweerder bekeken. Hieruit heeft zij opgemaakt dat zij 75 percent van de kosten van de hoortoestellen vergoed zou krijgen, zonder enige restrictie.

Keuzeprotocol hoorzorg

Per 1-1-2013 is er binnen de Zorgverzekeringswet een nieuw vergoedingssysteem voor hoortoestellen. De keuze voor het hoortoestel vindt plaats op basis van de 'functiegerichte aanspraak'. Zorgverzekeraars hebben samen met audiciens en audiologen voor de indicatiestelling een protocol ontwikkeld.¹ Op basis van dit protocol bepaalt de audicien/audioloog de zorgvraag van een verzekerde, en vervolgens wordt de keuze gemaakt voor een hoortoestel uit de categorie die bij de zorgvraag past.

De hoortoestellen die voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking komen zijn opgenomen in een landelijke hoortoestellendatabase.² De te vergoeden hoortoestellen zijn ingedeeld in 5 categorieën, waarbij categorie 1 aangewezen is voor een relatief eenvoudige zorgvraag en categorie 5 voor de meest complexe zorgvraag. Van alle hoortoestellen die in Nederland verkrijgbaar zijn is het grootste deel in deze database opgenomen, echter niet alle. Uit de voorliggende informatie is op te maken dat de gevraagde Widex C220-PA RC niet voorkomt in de database.

Indicatie

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat verzoekster een gehoorprobleem heeft. Welke van de vijf categorieën van toepassing is op het hoorprobleem/de zorgvraag van verzoekster, is uit de voorliggende informatie echter niet op te maken. Inhoudelijke informatie over het hoorprobleem, c.q. informatie over de bevindingen bij toepassing van het indicatieprotocol ontbreekt bij de voorliggende stukken. Ook het gevraagde type hoortoestel geeft geen antwoord op deze vraag. Op de website van Widex (www.widex.nl) wordt niet een hoortoestel met de exacte naam 'C220-PA RC' genoemd, wel een Clear220 C2-FS RIC (receiver-in-canal); deze wordt aanbevolen voor een 'licht tot zeer ernstig gehoorverlies'.

¹ Zie de website van ZN, via zoekwoord 'hoorzorg',
https://www.zn.nl/zoekresultaten/resultaat/?fromSearch=true&contentId=6A7A2861_66AB_4265_936D_EA31FEBD9374§ionName=Dossier%20%20General

² Zie de (overigens, ook voor ons, besloten) website www.hoortoestellendatabase.nl

Nader onderzoek

Verweerder moet nader onderzoek doen naar de exacte zorgvraag en het daaruit voortvloeiende hoortoestel.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 september 2014

Onze referentie
2014112627

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op vergoeding van het gevraagde.

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 Beroep³ (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.⁴

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.

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

³ CRvB, 15 augustus 2007, 05/5963 ZFW en CRvB, 19 september 2007, 06/1478 ZFW.

⁴ Idem.

Als verzoekster in aanmerking wil komen voor de gevraagde Widex C220-PA RC hoortoestellen zal de audioloog/KNO-arts moeten onderbouwen waarom verzoekster niet uit de voeten kan met een geclassificeerd hoortoestel (eentje uit één van de 5 categorieën) en waarom zij redelijkerwijs is aangewezen op de gevraagde hoortoestellen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 september 2014

Onze referentie
2014112627

Het resterende geschil

Indien blijkt dat verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op een geclassificeerd hoortoestel uit een bepaalde categorie, is verzoekster van oordeel dat zij op basis van foutieve informatie op de website van de verzekeraar er vanuit is gegaan dat de hoortoestellen zonder restrictie voor 75 percent worden vergoed. Het resterende geschil betreft de vraag of het Keuzeprotocol hoorzorg en het vergoedingenbeleid van verweerder voldoende kenbaar was voor verzoekster en of zij op basis van de gegeven informatie van de betreffende audicien redelijkerwijs op de hoogte was gesteld dat de betreffende hoortoestellen niet voor vergoeding in aanmerking kwamen én zij ook geen vergoeding zou krijgen voor een categorie waarop zij 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,