



Zorginstituut Nederland

201901600

> 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**  
Zorg  
Willem Dudokhof 1  
1112 ZA Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2020019932

Datum 4 mei 2020  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2020017628

**Onze referentie**  
2020019932

n

**Uw referentie**  
201901600

**Uw brief van**  
9 april 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 9 april 2020 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van twee hoortoestellen type GN RESOUND LINX2 9 67.

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.

In artikel 4 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een 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.

### **Geschil**

Vanwege een gehoorprobleem had erflater twee buitencategorie hoortoestellen aangeschaft bij een door verweerder gecontracteerde zorgaanbieder. Erflater heeft de nota van deze hoortoestellen ter declaratie ingediend bij verweerder. Verweerder heeft bij brief van 9 november 2017 aan erflater meegedeeld dat de kosten van de twee hoortoestellen niet worden vergoed, omdat een indicatie voor een buitencategorie hoortoestel niet aangetoond is door een audiologisch centrum en omdat niet uit testresultaten met hoortoestellen uit categorie 1-5 is gebleken dat erflater niet kon volstaan met een hoortoestel uit categorie 1-5.

Erflater heeft verweerder diverse keren om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Verweerder heeft aan erflater meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.

Erflater is in november 2019 overleden en verzoeker heeft besloten de procedure namens erflater voort te zetten bij uw commissie.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
4 mei 2020

**Onze referentie**  
2020019932

### **Juridische beoordeling**

In artikel 4 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven met verwijzing naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen staan nader voorwaarden voor het verkrijgen van hulpmiddelen.

Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

#### *Aanspraak op een hoortoestel voor zover van toepassing*

Volgens artikel 2.10, eerste lid, onderdeel a, van de Rzv omvatten hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel c, hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie voor zover sprake is van een revalideerbaar oor met ten minste een verlies van 35dB of ernstig oorsuizen.

#### *Redelijkerwijs aangewezen zijn op*

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.

Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep<sup>1</sup> (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.

Vervolgens is het, gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zvw, 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.<sup>2</sup>

#### *Keuzeprotocol hoorzorg*

Een tool is ontwikkeld om artikel 2.1, derde lid, van het Bzv toe te passen op de hoorzorg: het Keuzeprotocol hoorzorg.<sup>3</sup> Verzekerde krijgt door toepassing van dit protocol in principe datgene waarop hij redelijkerwijs is aangewezen.

---

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

<sup>2</sup> Idem.

<sup>3</sup> Vanuit Zorgverzekeraars Nederland in samenwerking met onder meer audiciens en de patiëntenvereniging NVVS

Het protocol voor de hoorzorg bestaat in beginsel, samengevat, uit de volgende stappen:

- een uitgebreide hoortest,
- een uitgebreide vragenlijst (zogenoeten 'Amsterdamse vragenlijst', om te achterhalen welke beperkingen de patiënt 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.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
4 mei 2020

**Onze referentie**  
2020019932

Er is een hoortoestellendatabase ontwikkeld, waarin de hoortoestellen opgenomen zijn die voor vergoeding in aanmerking komen.<sup>4</sup> Er zijn vijf categorieën waarin de hoortoestellen zijn ingedeeld. Deze indeling is gebaseerd op de zorgvraag en de complexiteit van het gehoorprobleem. Categorie 5 betreft hoortoestellen met een gehooroplossing voor de meest complexe gehoorproblemen (zwaar gehoorverlies). 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' hoortoestellen genoemd.

In principe komt een verzekerde uit met een hoortoestel uit de database, passend bij de categorie waarin hij/zij is ingedeeld. Als dit niet het geval is kan een buiten-categorie hoortoestel toch worden vergoed als sprake is van een bijzondere zorgvraag. Bij de aanvraag voor een buitencategorie hoortoestel moet gedegen onderbouwd zijn waarom een verzekerde, op grond van zijn of haar gehoorverlies, niet uitkomt met de hoortoestellen uit de database (doorgaans wordt dit onderbouwd door een klinisch fysicus-audioloog van een audiologisch centrum).<sup>5</sup> Daarnaast moeten doorgaans twee hoortoestellen uit de database zijn uitgeprobeerd.

### **Medische beoordeling**

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker aanspraak maakt op vergoeding van de kosten van de aangevraagde hoortoestellen. Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Uit de voorliggende informatie blijkt dat het Keuzeprotocol Hoorzorg niet is gevolgd en dat er niet eerst hoortoestellen uit de database op proef zijn uitgeprobeerd.

---

<sup>4</sup> Idem.

<sup>5</sup> Zorgverzekeraars kunnen hierover in hun polis nadere voorwaarden aan geven en/of hierover afspraken maken met leveranciers/audiciens, om indien nodig verzekerden hiervoor door te verwijzen.



Uit het in juli 2017 gemaakte toonaudiogram is op te maken dat erflater rechts een gemiddeld gehoorverlies (gemiddeld over 1, 2 en 4 kHz) van 62 dB had en links een gehoorverlies (gemiddeld over 1, 2 en 4 kHz) van 55 dB, en dat hij daarmee voldeed aan de voorwaarden voor hoortoestellen (namelijk een gehoorverlies van minstens 35 dB, gemiddeld over 1, 2 en 4 kHz), zoals ook al bleek uit de informatie van de KNO-arts.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
4 mei 2020

**Onze referentie**  
2020019932

De keuze voor het *type* hoortoestel wordt doorgaans niet door de KNO-arts bepaald maar door de audicien of audioloog, in samenspraak met de cliënt. Bij onduidelijkheid of, zoals mogelijk in geval van erflater, de vraag of er een medische indicatie is voor een buitencategorie hoortoestel, kan (de klinisch fysisch-audioloog van) een audiologisch centrum geconsulteerd worden. Ook het door de verzoeker genoemde audiologisch centrum doet onderzoek in geval er mogelijk een indicatie is voor een buitencategorie hoortoestel (zie onder 'Aanvraag vergoeding buitencategorie hoortoestel' op de website van Pento).<sup>6</sup>

De audicien van Beter Horen schrijft op 3 november 2017, onder het op 7 juli 2017 gemaakte audiogram, dat erflater steeds meer in een isolement kwam door zijn beperking in het spraakverstaan en dat communicatie erg beperkt was, en dat hij door de nieuwe toestellen uit de buitencategorie weer 'mee kon doen'. Volgens de audicien hebben de hoortoestellen, door de zeer goede onderlinge communicatie van de hoortoestellen, een sterkere richtbundel en daardoor de mogelijkheid spraak beter te onderscheiden van ruis. Hierdoor is het spraakverstaan teruggebracht tot 80/90% bij normale spraaksterkte en erflater merkte hierdoor ook dat het hem veel minder energie kostte om te kunnen deelnemen aan de communicatie om hem heen, aldus de audicien.

Uit de voorliggende informatie wordt duidelijk dat de door erflater aangeschafte GN Resound LINX2 9 67 hoortoestellen voldeden en dat erflater er tevreden over was.

Echter uit de voorliggende informatie blijkt niet dat hoortoestellen uit de hoortoestellendatabase *niet* zouden voldoen. Deze zijn niet uitgeprobeerd, en ook ontbreekt informatie waaruit de exacte hoorbehoefte/zorgvraag blijkt (zoals de Amsterdamse Vragenlijst) en op basis waarvan kan worden vastgesteld welke categorie het meest passend is. Het toonaudiogram, dat met name gehoorverlies bij de hoge frequenties laat zien, past bij presbycusis (ouderdomslechthorendheid), wat niet uitzonderlijk is en waaruit niet blijkt dat er sprake zou zijn van een 'bijzondere zorgvraag'.

Uit de informatie van de audicien en de KNO-arts is weliswaar op te maken dat erflater een indicatie had voor hoortoestellen, maar een onderbouwing voor buitencategorie hoortoestellen ontbreekt, en de voorliggende informatie bevat ook geen aanknopingspunten waaruit zou blijken dat er een medische indicatie zou zijn voor buitencategorie hoortoestellen.

---

<sup>6</sup> <https://pento.nl/gehoor/aanvraag-vergoeding-buitencategorie-hoortoestel>, geraadpleegd april 2020

**Het advies**

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

*Hoofd afdeling zorg*

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
4 mei 2020

**Onze referentie**  
2020019932