

Woerden, 6 december 2017



Geachte directie,

Patiënten wachten meer dan een jaar op een cochleaire implantatie!

Wij vragen dringend uw aandacht voor de zorgelijke toename van wachttijden voor Cochleaire Implantatie (CI) bij volwassenen en bij kinderen. CI is het voorbeeld van een medische technologie waarbij de kosten over een mensenleven ruim worden ingehaald door de opbrengsten; op gebied van gezondheid, maatschappelijk functioneren en in kwaliteit van leven (zie <http://www.earfoundation.org.uk/research> en de WHO resolution on hearing loss <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254659/1/9789241512046-eng.pdf?ua=1>).

Tijdig implanteren kan een breed scala aan comorbiditeiten (onder andere sociale isolatie, depressie, verlies baan, cognitieve onderstimulatie, afname maatschappelijke inzetbaarheid) voorkomen en zou daarmee preventief ingezet moeten worden. Steeds meer ouders van dove kinderen kiezen voor CI waardoor ze wèl regulier onderwijs volgen en krijgen andere ontwikkelkansen die er zonder CI niet zouden zijn. Met CI gaat “de wereld voor veel dove en ernstig slechthorende kinderen en volwassenen (opnieuw) open”.

Op basis van de door de OPCI opgehaalde gegevens bij de CI teams in Nederland, is landelijk een forse toename in wachttijden en doorlooptijden aangetoond. Sinds 2011 is het jaarlijks aantal CI operaties in Nederland stabiel gebleven (ca 550) terwijl het aantal geschikte CI kandidaten is gestegen. Deze stijging is het gevolg van de positieve CI resultaten en impact op de kwaliteit van leven van patiënten, betere informatievoorziening rondom de mogelijkheden met CI, betere verwijzingen naar CI teams en van enige verruiming van de CI indicatie.

Anderzijds is er al jaren een ongewijzigd beleid ten aanzien van aantallen in deze vergoede zorg.

Hierdoor zijn op 2 niveaus problemen ontstaan: wachttijden voor nieuwe CI patiënten en financiering van nazorg voor CI gebruikers.

1. Wachttijden voor operatie en revalidatie

Door de budgettaire zorgplafonds kunnen UMC's het aantal afgesproken implantaties niet overschrijden. De wachttijden lopen hierdoor op tot soms wel meer dan 20 maanden. Inmiddels wachten meer dan 550 patiënten op een CI. De Treek-normen worden ernstig overschreden.

2. Financiering van de levenslange nazorg

Het uitwendige deel van CI, de spraakprocessor, is onderhevig aan slijtage en heeft onderhoud nodig. Daarnaast dient de software op deze processor zo nu en dan opnieuw ingesteld of aangepast te

worden en wordt elke 5 jaar het uitwendige deel vervangen. Het aantal nazorgpatiënten groeit jaarlijks met het aantal nieuw geïmplanteerde patiënten.

Zorgverzekeraars weigeren de groeiende groep nazorgpatiënten op basis van nacalculatie te financieren, nemen hiermee geen verantwoordelijkheid om eerder (impliciet) afgesproken jaarlijks toenemende zorg ook werkelijk financieel te leveren. De UMC's worden door deze nazorgplicht geconfronteerd met een autonome kostenstijging. Hierdoor ontstaat in toenemende mate verdringing van andere zorg wat ten koste gaat van het aantal nieuwe CI patiënten dat geholpen kan worden. KNO breed zijn hierdoor lange wachtlijsten ontstaan en wordt de kwaliteit van zorg aangetast. De wachttijden lopen hierdoor op tot 12 maanden gemiddeld over alle centra, met uitschieters tot meer dan 20 maanden in sommige centra.

Dit probleem is reeds op verschillende niveaus besproken. Zorgverzekeraars spelen de bal terug naar de UMC's die zelf hun speerpunten bepalen en daarmee kunnen kiezen deze speerpunten extra ruimte te bieden. UMC's verhalen zich op de ethische dilemma's die deze non-financiering veroorzaakt: Als het ene zorgproduct uitbreidt, zal het andere moeten krimpen.

Hierdoor is een patstelling ontstaan.

OPCI voelt en neemt de verantwoordelijkheid om voor deze onwenselijke situatie aandacht te vragen, zich realiserend dat de zorg in Nederland onder hoge druk staat. Daarbij betreft het relatief lage patiëntaantallen en levert deze zorg ook grote en aantoonbare maatschappelijke winst op. Nationaal en internationaal is inmiddels ruimschoots aangetoond dat de kosten van CI op een mensenleven worden ingehaald door de maatschappelijk/gezondheid opgeleverde winst.

OPCI vraagt dringend om

- a) verruiming van budgetten voor verlaging van de wachtlijsten CI en
- b) om eerlijke vergoeding van nazorg zodanig dat andere zorg niet verdrongen wordt.

Daartegenover is OPCI bereid om in gezamenlijkheid met de UMC's, producenten, zorgverzekeraars en patiëntenverenigingen zich in te zetten voor innovatie van duurzame CI nazorg. Hierdoor is -met behoud van kwaliteit- wellicht besparing te verwezenlijken ten aanzien van deze CI nazorg.

Gelet op de urgentie van de problematiek verwachten we per omgaande een reactie van u
Hoogachtend

Hennie Epping, voorzitter OPCI

Deze brief wordt ondersteund door:

Stichting Hoormij	Divers Doof	Dovenschap
Stichting Ushersyndroom	Oogvereniging/Doofblinden	CI-ON
Hoofden KNO van de UMC's	Fenac	

OPCI - Onafhankelijk Platform Cochleaire Implantatie
hennie.epping@opciweb.nl www.opciweb.nl | 06 383899076 | Populierstraat 6 3442 GP Woerden

OPCI is een werkgroep van het Platform doven, slechthorenden en tos. Hierin participeren: **Stichting Hoormij** (NVVS, FOSS en SH-Jong) **Divers Doof** (Stichting Plotsdoven, FODOK en NDJ) en **Dovenschap**