



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen OWM Centrale
Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A. en OWM Centrale
Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A.,
beide te Tilburg

Zaak : EU/EER, België, geneeskundige zorg, erfelijkheidsonderzoek, stand
wetenschap en praktijk

Zaaknummer : 201602380

Zittingsdatum : 5 april 2017

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015, art. 20 Vo. nr. 883/2004)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door C te D,

tegen

- 1) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A., en
- 2) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A., beide te Tilburg, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens door verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar afgesloten aanvullende verzekering Tandarts is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van een erfelijkheidsonderzoek, uitgevoerd te Leuven (België), ten bedrage van € 1.553,49 (hierna: de aanspraak). Bij brief van 22 oktober 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 30 september 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij klachtenformulier van 20 oktober 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 8 februari 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 9 februari 2017 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 9 februari 2017 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 7 maart 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2017006873) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, toe te wijzen op de grond dat *"Erfelijkheidsadvisering behoort tot de te verzekeren prestaties ingevolge de Zorgverzekeringswet (Zvw). Uit de toelichting bij het Besluit zorgverzekering (Bzv) blijkt dat erfelijkheidsadvisering valt onder geneeskundige zorg, te weten zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden. Het onderzoek dient geïndiceerd te zijn, bijvoorbeeld op grond van klachten, voorgeschiedenis of familie anamnese. In het kader van de zorgvraag naar het dragerschap is diagnostisch onderzoek ten behoeve van het ontdekken van het dragerschap van genetische eigenschappen een te verzekeren prestatie. De medisch adviseur concludeert dat op basis van de beschikbare informatie het onderzoek is uitgevoerd in het kader van een eigen zorgvraag bij verzoeker aangezien bij meerdere familieleden borstkanker is vastgesteld. Dit is een indicatie voor erfelijkheidsonderzoek en -advisering. De uitkomst kan consequenties hebben voor eventuele kinderen van verzoeker."* Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 8 maart 2017 aan partijen gezonden.
- 3.8. Bij brief van 5 april 2017 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie medegedeeld alsnog over te gaan tot vergoeding van het door verzoeker ondergane erfelijkheidsonderzoek.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 5 april 2017 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Verzoeker heeft daarbij kennis genomen van de brief van 5 april 2017 van de ziektekostenverzekeraar.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. De behandelend arts van het Centrum Menselijke Erfelijkheid van het UZ Leuven heeft het volgende over verzoeker verklaard: *"Wij zagen uw patiënt op de raadpleging menselijke erfelijkheid op 18-05-2015 met de vraag naar screening voor een erfelijke voorbeschiktheid voor borstkanker/prostaatcancer. Mr. heeft zelf de aandoeningen niet maar komt uit een familie met een hoge erfelijke belasting voor borstkanker. Twee zussen zijn overleden [op 46-jarige leeftijd] aan borstkanker, een tante langs maternelen zijden en haar twee dochters hadden allen borstkanker (de nichten op leeftijden rond 50 j). Aangedane mensen zijn overleden of wensen geen onderzoek. Mr. heeft twee zonen en twee kleinzonen. Wij informeerden Mr. over erfelijkheid bij borstkanker. Er werd bij gebrek aan een aangedane persoon een bloedafname verricht bij Mr. zelf voor onderzoek naar BRCA1, BRCA2 en CHEK2 mutaties. Er werd geen pathogene mutatie in de BRCA1 en BRCA2 genen gevonden. Het onderzoek toont de afwezigheid van de c.1100delC mutatie in het Check2 gen. Dit betekent ofwel dat er geen genetische oorzaak kan gevonden worden in deze familie (we kennen nog niet alle genetische oorzaken die een verhoogd risico geven op borstkanker op jonge leeftijd) of het betekent dat Mr. geen drager is van de genetische risicofactor die mede borstkanker veroorzaakt in [zijn] familie. Dit betekent eveneens dat op dit moment een genetische test bij andere familieleden niet mogelijk is. (...)"*
- 4.2. De behandelend oncoloog van het Ziekenhuis Oost-Limburg in Genk heeft op 22 april 2016 het volgende over verzoeker verklaard: *"Betreft; genetische onderzoeken uitgevoerd aan het UZ Leuven (18-05-2015). Deze patiënt vertoonde een familiaal verhoogd risico voor erfelijk gerelateerde tumoren (borst en pancreas). (...)"*

Op 19 juli 2016 heeft de behandelend oncoloog het volgende over verzoeker verklaard: "*Familiale voorgeschiedenis: Borstkanker: twee zussen (beide overleden op 46 jaar). Borstkanker, maternele tante en haar twee dochters.*

Deze familiale gegevens beantwoorden aan een verhoogd risico voor erfelijkheid borst- en eierstokkanker, conform de actuele richtlijnen van de Hoge Raad voor Antropogenetica van België. In het kader van correcte preventieve geneeskunde werden deze onderzoeken dan ook bij patiënt uitgevoerd. Gezien deze testen strikt noodzakelijk waren, meen ik dan ook dat patiënt in aanmerking komt voor een volledige terugbetaling van de uitgevoerde onderzoeken. In zijn land van herkomst zijn de richtlijnen identiek. (...)"

- 4.3. Verzoeker - een 61-jarige man - heeft een verhoogd risico voor erfelijk gerelateerde tumoren in de borst, lever en prostaat. Hij slikt medicijnen in verband met een bloedafwijking van het beenmerg en een te hoog aantal bloedplaatjes. Op advies en na verwijzing van de behandelend oncoloog heeft verzoeker een erfelijkheidsonderzoek laten uitvoeren in UZ Leuven. Verzoeker meent dat de ziektekostenverzekeraar de kosten ten onrechte niet vergoedt en verwijst naar hetgeen hierover op het vergoedingenoverzicht van de ziektekostenverzekeraar is vermeld. Verzoeker en de behandelend oncoloog kunnen zich niet vinden in de stelling van de ziektekostenverzekeraar dat het erfelijkheidsonderzoek niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Erfelijkheidsonderzoeken zijn volgens de huidige wetenschap wel degelijk effectief om eventueel aanwezige tumoren in een zo vroeg mogelijk stadium te ontdekken. Vanwege de bloedafwijking in het beenmerg en de te grote hoeveelheid bloedplaatjes was verzoeker specifiek aangewezen op dit onderzoek.
- 4.4. Verzoeker meent dat hij krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Verzoeker bevindt zich in een zeer risicovolle groep van familiale aandoeningen op het gebied van kanker. Hierdoor ging het bij hem niet meer om de behoefte, maar was sprake van een medische noodzaak voor het erfelijkheidsonderzoek. Hij verwijst ter onderbouwing naar de brieven van de behandelend oncoloog. De risicofactoren, de medische indicatie en de verwijzing van de oncoloog maken dat verzoeker overeenkomstig de polisvoorwaarden recht heeft op vergoeding. Volgens verzoeker dient bij twijfel over de uitleg van deze voorwaarden te worden uitgegaan van de voor hem meest gunstige interpretatie.
- 4.5. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling verklaard dat, aangezien de ziektekostenverzekeraar met zijn brief van 5 april 2017 heeft medegedeeld alsnog over te gaan tot vergoeding van het door hem ondergane erfelijkheidsonderzoek, volledig tegemoet wordt gekomen aan zijn verzoek.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Aanspraak op vergoeding van zorg ten laste van de zorgverzekering bestaat voor zover de verzekerde op deze zorg naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Voorts dient sprake te zijn van doelmatige zorg en moet de zorg voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk (artikel A.3.2. van de zorgverzekering). Erfelijkheidsonderzoek en -advisering komt voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking indien, naast de algemene voorwaarden, wordt voldaan aan de (specifieke) voorwaarden zoals neergelegd in artikel B.4.12. van de zorgverzekering. Dit artikel verwijst naar uitsluitingen die zijn opgenomen in artikel A.21. van de zorgverzekering. Het Vergoedingenoverzicht waarin de vergoeding voor erfelijkheidsonderzoek en -advisering is geregeld, dient te worden gelezen in samenhang met de toepasselijke voorwaarden.
- 5.2. Op 19 augustus 2015 werd bij de ziektekostenverzekeraar een bedrag van € 1.553,49 gedeclareerd met betrekking tot het op 18 mei 2015 bij verzoeker uitgevoerde erfelijkheidsonderzoek. Vervolgens ontving de ziektekostenverzekeraar drie brieven van de behandelend medisch specialisten van verzoeker. De medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar heeft op basis van het medisch dossier de volgende bevindingen uitgebracht: "[Verzoeker] heeft zich gemeld bij de medisch oncoloog vanwege een vraag naar screening voor een erfelijke voorbeschiktheid borstkanker/ prostaatkanker. Hij heeft zelf niet de aandoening, maar zijn (naaste) familie kent een hoge familiale

belasting voor borstkanker. De behandelaar heeft besloten tot erfelijkheidsonderzoek (onderzoek naar BRCA1 en -mutatie, CHEK2 mutatie) bij borstkanker. Genetisch onderzoek is zinvol in zoverre daar klinische consequenties aan verbonden zijn. Bij mannen gaat het dan om de zinvolheid van screening nadat een verhoogd risico zou zijn vastgesteld. In algemene zin is het risico op borstkanker bij mannen (veel) kleiner dan bij vrouwen, overigens ook bij de aanwezigheid van een relevante genmutatie. Dat heeft te maken met het feit dat mannen veel minder borstklierweefsel hebben dan vrouwen. Verder is ook screening van mannen op borstkanker om dezelfde reden aanzienlijk lastiger. De richtlijn Mammacarcinoom (hoofdstuk Mammacarcinoom bij de man), geeft daarom aan dat screening van mannen, zelfs bij een eventuele familiale belasting voor borstkanker, niet geïndiceerd is. De incidentie van borstkanker is in Nederland dusdanig laag dat deze onder de screeningsdrempel valt. Anders geformuleerd: het middels genetisch onderzoek vaststellen van de aanwezigheid van bovenstaande genen bij mannen, leidt niet tot klinische consequenties. Overigens geldt dat ook voor prostaatcancer, alhoewel daar in het dossier niet specifiek op gewezen wordt. Screening naar prostaatcancer bij de aanwezigheid van bovenstaande mutatie wordt niet aangeraden. Dat zou middels testen op het PSA gehalte kunnen gebeuren, maar een verhoogd PSA kan andere redenen dan kanker hebben en andersom niet iedere prostaatcancer geeft een verhoogd PSA. Het genetisch onderzoek bij [verzoeker] voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. De advocaat verwijst zonder enige toelichting op andere vormen van kanker in de familie, en ook op het bestaan van bloedafwijkingen bij [verzoeker] (te veel bloedplaatjes). De relevantie ervan ontgaat me, maar in de toelichting door de behandelaar is niet aangegeven dat dit een rol van betekenis heeft gespeeld om te komen tot het advies van dit genetische onderzoek."

De ziektekostenverzekeraar verwijst naar de door de medisch adviseur onderzochte literatuur.

- 5.3. Het is aan de behandelend arts om te beoordelen of de verzekerde is aangewezen op een onderzoek of behandeling. De ziektekostenverzekeraar beoordeelt vervolgens of deze zorg voor vergoeding in aanmerking komt. Vergoeding is niet mogelijk bij een onderzoek of behandeling waarvan (nog) onvoldoende blijkt dat het bij de aandoening van de verzekerde voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, of als het gaat om ondoelmatige zorg. Het erfelijkheidsonderzoek dat bij verzoeker is uitgevoerd voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en behoort om die reden niet tot de verzekerde zorg. De betreffende kosten kunnen daarom niet worden vergoed ten laste van de zorgverzekering.
- 5.4. Omdat niet is voldaan aan de algemene voorwaarden voor vergoeding, komt de ziektekostenverzekeraar niet toe aan een toetsing aan de (specifieke) voorwaarden die gelden voor vergoeding van erfelijkheidsonderzoek en -advisering.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 5 april 2017 medegedeeld dat hij, gelet op het advies van het Zorginstituut, het door verzoeker te Leuven ondergane erfelijkheidsonderzoek alsnog zal vergoeden.
- 5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar, in aanvulling op zijn brief van 5 april 2017, verklaard dat naast de kosten van het erfelijkheidsonderzoek het entreegeld aan verzoeker zal worden vergoed.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel A.22. van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.



8. Beoordeling van het geschil



- 8.1. De commissie stelt vast dat de ziektekostenverzekeraar bij brief van 5 april 2017 aan de commissie heeft medegedeeld alsnog de kosten van het door verzoeker ondergane erfelijkheidsonderzoek in België, zijnde een bedrag van € 1.553,49, te vergoeden. Voorts heeft de ziektekostenverzekeraar tijdens de hoorzitting toegezegd het entreegeld van € 37,- aan verzoeker te vergoeden. Verzoeker heeft tijdens de hoorzitting verklaard dat de ziektekostenverzekeraar hiermee volledig tegemoet komt aan zijn verzoek. Om die reden behoeft het verzoek geen verdere behandeling.



9. Het bindend advies



- 9.1. De commissie stelt hetgeen onder 8.1 is omschreven vast.

Zeist, 19 april 2017,



A.I.M. van Mierlo

