

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C en D, beide te E
Zaak : Hulpmiddelen, The Vest
Zaaknummer : 2010.00892
Zittingsdatum : 15 december 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.9 Bzv, 2.6 en 2.21 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

1) C, en

2) D, beide te E,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 24 november 2009 het verzoek om verstrekking van het hulpmiddel The Vest (hierna: de aanspraak) af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Natura polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). De verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Top PZP en Uitgebreide tandarts PZP afgesloten, welke ziektekostenverzekeringen geen dekking bieden voor de aanspraak en daarom verder onbesproken blijven.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 15 december 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 18 april 2010 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 (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 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 6 juli 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 8 juli 2010 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 9 juli 2010 per email medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.7. Bij brief van 8 juli 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 11 oktober 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010088835) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat de behandeling met The Vest niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Een afschrift van het CVZ-advies is op 15 oktober 2010 aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 15 december 2010 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. Bij brief van 17 december 2010 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 22 december 2010 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker lijdt aan cystische fibrose. Sinds februari 2009 heeft hij The Vest, een systeem dat tot doel heeft slijm in de luchtwegen los te trillen, in bruikleen gekregen van de Nederlandse importeur. Hij heeft het hulpmiddel goed kunnen testen. De resultaten zijn voor verzoeker zeer gunstig.
- 4.2. De behandeling met The Vest is conform de stand van de wetenschap en praktijk, aangezien het hulpmiddel in de Verenigde Staten al 20 jaar door vele duizenden cystische fibrosepatiënten wordt gebruikt. Bij cystische fibrose is het echter bijna onmogelijk om grootschalig onderzoek te doen. The Vest is doelmatiger dan fysiotherapie. Verzoeker gebruikt nu al bijna één jaar geen antibiotica meer en de longen blijven schoon. Voorheen was dit ondenkbaar. Ook financieel is The Vest doelmatiger dan de therapie die hij voorheen volgde (fysiotherapie en medicijnen).
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling het volgende aangevoerd. Verzoeker heeft The Vest aan drie fysiotherapeuten getoond. Zij verklaarden niet te hebben verwacht dat de behandeling met The Vest zo intensief zou zijn. Verzoeker heeft ter zitting het alternatief, een zogenoemde flutter, getoond en tekent aan dat dit hulpmiddel niet adequaat is. De gebruiker moet zelf blazen, hetgeen lastig is bij een beperkte longfunctie. De werking van The Vest is gebaseerd op het oscillatie-effect. 50 cc lucht gaat constant heen en weer in de luchtwegen. Door de trilling wordt het slijm dunner en raakt het los van de wand. The Vest kost thans ongeveer € 9.000,--. Verzoeker bespaart door het gebruik van The Vest echter een bedrag van ongeveer € 10.000,-- per jaar aan geneesmiddelen.

- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Verzoeker heeft eerder, in 2007, een aanvraag voor verstrekking van The Vest ingediend, die op 23 mei 2007 is afgewezen. Hierna is over en weer gecorrespondeerd, maar de ziektekostenverzekeraar is bij zijn standpunt gebleven. Op 21 september 2009 heeft verzoeker wederom een aanvraag ingediend voor verstrekking van The Vest. Ook deze aanvraag is afgewezen.
- 5.2. The Vest valt als apparatuur voor sputumklaring in principe onder de functionele omschrijving van een longvibrator, maar voldoet vooralsnog niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Daarom bestaat geen aanspraak op dit hulpmiddel.
- 5.3. The Vest is veel duurder en niet beter dan andere vormen van apparatuur voor sputumklaring. Op grond van doelmatigheid bestaat derhalve evenmin aanspraak op het hulpmiddel. Bovendien bestaat de aanspraak op een longvibrator naast de aanspraak op (indicatie voor) fysiotherapie en farmacotherapie. The Vest komt dus niet in plaats van fysiotherapie en medicijnen. Verzoeker heeft geen valide onderbouwing gegeven van zijn stelling dat fysiotherapie voor hem geen goed alternatief is. Reguliere fysiotherapie is in elke plaats in ruime mate voorhanden, dus ook voor verzoeker.
- 5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard bij het eerder ingenomen standpunt te blijven. De juistheid daarvan wordt bevestigd door het CVZ. Dat in een individueel geval sprake is van positieve ervaringen maakt dit niet anders.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
- 7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding of verstrekking van het hulpmiddel The Vest.
8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving
- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 19 e.v. van de zorgverzekering. Artikel 38 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelen bestaat. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

“38.1. Hulpmiddelenzorg

Onder hulpmiddelenzorg verstaan wij het recht op aanschaf, bruikleen, vervanging, aanpassing of reparatie van een hulpmiddel.

38.2. Reglement Hulpmiddelen

Wij hebben de hulpmiddelen waar u volgens de zorgverzekering recht op hebt, opgenomen in ons Reglement Hulpmiddelen. Ook staan in dit Reglement:

- de nadere voorwaarden waar aan moet zijn voldaan om recht te hebben op de hulpmiddelenzorg;

- de eisen die wij aan het hulpmiddel stellen;

- de hoogte van de eigen bijdrage of de maximum vergoeding.

Ons Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze zorgverzekering. U kunt het Reglement bekijken op onze internetsite of bij ons opvragen.

(...)”

In artikel 2.5. van de zorgverzekering is bepaald dat de inhoud en omvang van zorg wordt bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk of door wat in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten. De verzekerde heeft recht op die zorg waarop hij naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

- 8.3. De artikelen 2.5 en 38 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv.
- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. The Vest vormt een verzekerde prestatie op grond van de zorgverzekering, indien het hulpmiddel voldoet aan de stand van de wetenschap en de praktijk als bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering. Bij de beoordeling of The Vest aan dat criterium voldoet sluit de commissie aan bij de in de medische wereld gangbare werkwijze waarbij het oordeel omtrent de gebruikelijkheid van medische behandelingen gebaseerd is op de beschikbare 'evidence' (hierna: bewijsvoering) omtrent die behandeling, die systematisch is gezocht en gewaardeerd volgens de principes van 'evidence-based medicine'. Dit is een proces van het systematisch zoeken, analyseren en kwalificeren van de bestaande onderzoeksbevindingen als basis voor een (klinische) beslissing, waarbij specifiek wordt gezocht naar de toepassing van de gevraagde behandeling bij de indicatie waarvoor de behandeling in het betreffende geval wordt gebruikt.
- Deze zoekstrategie richt zich op de internationale medisch-wetenschappelijke databases, de nationale en internationale richtlijnen en adviezen, gepubliceerde meningen van experts op het betreffende vakgebied en de bevindingen van buitenlandse

zorgverzekeraars en andere relevante instanties. Er wordt met deze werkwijze zo volledig mogelijk gezocht naar alle literatuur, onderzoeken, artikelen en gezaghebbende gepubliceerde meningen en opvattingen betreffende de nieuwe behandeling in binnen- en buitenland.

Bij de selectie en beoordeling van de gevonden artikelen wordt het niveau van de bewijskracht van de bevindingen vastgesteld en vindt een kritische analyse van de gevonden publicaties plaats. Hierbij wordt onder meer bekeken of een onderzoek methodologisch goed genoeg is om conclusies uit te trekken en bij de beslissingen te betrekken. Daarbij wordt er onder meer gelet op onderzoeksopzet, onderzoekspopulatie, controlegroep, randomisatie, blinding, mate van behandelingseffect, follow-up en statistische analyse.

- 9.2. Indien uit ten minste twee gerandomiseerd dubbelblind vergelijkend klinische onderzoeken, - dat zijn wetenschappelijke onderzoeken waarvan de objectiviteit, door willekeurige toepassing van het onderzoeksobject op de doelgroep, is gewaarborgd - van goede kwaliteit en van voldoende omvang blijkt dat de behandeling in kwestie (meer)waarde heeft ten opzichte van de klassieke behandeling, dan moet worden geconcludeerd dat het een gebruikelijke behandeling betreft in de internationale kring van beroepsgenoten.

Indien geen gerandomiseerde studies worden aangetroffen en daarvoor plausibele, zwaarwegende argumenten aanwezig zijn, kunnen bewijsvoeringen van een lagere orde – waaronder vergelijkende studies, publicaties van gezaghebbende meningen van medisch specialisten en (behandel)richtlijnen van nationale en internationale medische beroepsgroepen – bij de beoordeling worden betrokken, waarbij kritisch wordt bekeken of deze bewijsvoering van voldoende gewicht is om een uitspraak te kunnen doen over de (meer)waarde van een behandeling.

- 9.3. Een onderzoek naar dergelijke kwalitatieve onderzoeken met betrekking tot de onderhavige behandeling is door het CVZ in zijn advies van 11 oktober 2010 uitgevoerd en de conclusie daarvan, namelijk dat de behandeling met The Vest niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, neemt de commissie over en maakt zij tot de hare.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 5 januari 2011,

Voorzitter