

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van de C, vertegenwoordigd door de heer D te E, tegen F te G

Zaak : Geneeskundige zorg, tweede cochleair implantaat, kosten rechtsbijstand

Zaaknummer : 2011.02244

Zittingsdatum : 15 augustus 2012

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C, hierna te noemen: verzekerde, vertegenwoordigd door D te E,

tegen

F te G hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

Verder was ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Zorg Compleet Aanvullende Verzekering afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Dat onder de aanvullende ziektekostenverzekering geen vergoedingsrecht bestaat is niet in geschil en daarom blijft deze verzekering verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een tweede cochleair implantaat ten behoeve van verzekerde (hierna: de aanspraak). Bij brief van 6 september 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 29 september 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 13 maart 2012 heeft verzoekster 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).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de

mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 16 mei 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 22 mei 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 22 mei 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 22 mei 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 17 juli 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012066764) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, in te willigen op de grond dat is gebleken dat bilaterale cochleaire implantatie bewezen effectief is voor tweezijdig dove en zeer slechthorende kinderen tot de leeftijd van vijf jaar, en het daarmee voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk bij deze groep kinderen. Verzekerde was in januari 2012 vier jaar oud, prelinguaal tweezijdig doof en heeft aantoonbaar geen baat bij een hoortoestel op het linkeroor. Verzekerde voldoet daarom aan de indicatiecriteria voor een tweede cochleair implantaat. Een afschrift van het CVZ-advies is op 19 juli 2012 aan partijen gezonden.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie op 14 augustus 2012 per e-mailbericht medegedeeld dat hij naar aanleiding van voornoemd CVZ-advies heeft besloten de aanvraag voor de onderhavige behandeling ten behoeve van verzekerde alsnog toe te wijzen en dat de hoorzitting geen doorgang behoeft te vinden.
- 3.10. De gemachtigde van verzoekster heeft de commissie bij faxbericht van 15 augustus 2012 medegedeeld dat overeenstemming is bereikt met de ziektekostenverzekeraar en dat de zaak zonder hoorzitting kan worden afgedaan. Verzoekster vordert nog wel de kosten van rechtsbijstand, te weten de door haar verschuldigde eigen bijdrage ten bedrage van € 127,--.
- 3.11. Een afschrift van het faxbericht van de kant van verzoekster is op 16 augustus 2012 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden, waarbij hem de mogelijkheid is geboden hierop binnen een termijn van één week te reageren. Bij brief van 23 augustus 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie zijn reactie gestuurd. Een afschrift hiervan is op 24 augustus 2012 aan verzoekster gezonden, waarbij haar de mogelijkheid is geboden hierop binnen een termijn van één week te reageren. Verzoekster heeft geen gebruik gemaakt van de geboden mogelijkheid.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De behandelend arts heeft in de aanvraag van 1 juli 2011 verklaard dat al vlak na de geboorte duidelijk was dat bij verzekerde sprake was van een zeer groot perceptief gehoorverlies. Hierdoor kon zij niet of nauwelijks profiteren van conventionele hoortoestellen. Daarom heeft zij in december 2009 rechts een cochleair implantaat gekregen. Bij een herhaalde gehoortest op 1 juli 2011 bleek opnieuw het zeer grote gehoorverlies links: in de lage tonen alleen reacties op geluiden die ook voelbaar zijn; in

de hoge tonen geen enkele reactie, ook niet bij zeer harde geluiden (>100 dB). Door de huidige zeer beperkte auditieve input aan het linkeroor zullen de mogelijkheden van het gehele auditieve systeem aan deze zijde met de tijd afnemen. De termijn waarop het tweede cochleair implantaat wordt geplaatst is daarom voor verzekerde van belang. Zij zal namelijk meer kunnen profiteren van het tweede cochleair implantaat indien dit op korte termijn wordt geplaatst.

- 4.2. Verzekerde voldeed ten tijde van de aanvraag aan de criteria die de commissie in eerdere bindende adviezen heeft vastgesteld.
- 4.3. Mevrouw M. Sparreboom van het UMC St. Radboud is op 21 december 2011 gepromoveerd op een onderzoek waaruit is gebleken dat een tweede cochleair implantaat bij kinderen bijdraagt aan het beter kunnen verstaan van spraak in rumoerige situaties. Daarnaast kunnen zij met een tweede cochleair implantaat de bron van een geluid beter lokaliseren en verklaren de ouders dat hun kinderen ook in het dagelijks leven baat hebben bij deze voorziening.
- 4.4. Verzoekster vordert tevens vergoeding van de kosten van rechtsbijstand, bestaande uit de door haar betaalde eigen bijdrage.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. Op grond van artikel 1.2 van de zorgverzekering bestaat alleen aanspraak op zorg indien deze voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, dan wel in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg. Het CVZ heeft in zijn advies van 16 november 2009 geconcludeerd dat het plaatsen van een tweede cochleair implantaat niet is aan te merken als adequate zorg conform de stand van de wetenschap en praktijk. Er is derhalve geen sprake van een verzekerde prestatie. De onderzoeksgegevens van het promotieonderzoek van mevrouw M. Sparreboom van het UMC St. Radboud zijn geen reden om "het standpunt van het CVZ te negeren".
 - 5.2. Het is niet mogelijk voor verzekerde een uitzondering te maken en het gevraagde wel te verstrekken, aangezien dit zou leiden tot rechtsongelijkheid ten opzichte van andere verzekerden in een soortgelijke situatie.
 - 5.3. Naar aanleiding van het CVZ-advies van 17 juli 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar besloten de aanvraag alsnog toe te wijzen. Bij brief van 23 augustus 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat de kosten van rechtsbijstand voor rekening van verzoekster dienen te blijven. Destijds is de aanvraag namelijk terecht afgewezen. Pas uit voornoemd CVZ-advies is gebleken dat verzekerde voldoet aan de indicatiecriteria voor een tweede cochleair implantaat conform het nieuwe standpunt van het CVZ van 16 juli 2012.
6. De bevoegdheid van de commissie
 - 6.1. Gelet op artikel 10.1 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of verzekerde aanspraak heeft op een tweede cochleair implantaat ten laste van de zorgverzekering.

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 11 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel 13 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op medisch specialistische zorg bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

“U hebt recht op geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten deze plegen te bieden, met inbegrip van het daarbij behorende laboratoriumonderzoek, geneesmiddelen, verbandmiddelen en hulpmiddelen. (...)”

- 8.3. In artikel 1.2 van de zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op (vergoeding van de kosten van) zorg zoals omschreven in de verzekeringsvoorwaarden als de verzekerde op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen en als de zorgvorm doelmatig en doeltreffend is. De inhoud en omvang van de zorgvorm wordt mede bepaald door wat de betreffende zorgaanbieders aan zorg ‘plegen te bieden’. Ook wordt de inhoud en omvang bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk. Deze wordt vastgesteld aan de hand van de Evidence Based Medicine (EBM)-methode. Als de stand van de wetenschap en praktijk ontbreekt, wordt de inhoud en vorm van de zorg bepaald door wat binnen het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.
- 8.4. De artikelen 1.2 en 13 van de zorgverzekering zijn volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. 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. Geneeskundige zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv. In artikel 2.1 Bzv is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.
- 8.6. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde

vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.

De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Tweede cochleair implantaat

- 9.1. Het CVZ heeft in zijn rapport van 16 juli 2012 vastgesteld dat bilaterale cochleaire implantatie bewezen effectief is voor tweezijdig dove en zeer slechthorende kinderen tot de leeftijd van vijf jaar. De ziektekostenverzekeraar heeft vervolgens - naar aanleiding van het gewijzigde standpunt van het CVZ - besloten de aanvraag alsnog toe te wijzen, aangezien gebleken is dat verzekerde op grond van de zorgverzekering aanspraak heeft op de gevraagde behandeling.
- 9.2. Tussen partijen is derhalve niet meer in geschil dat verzekerde aanspraak heeft op een tweede cochleair implantaat ten laste van de zorgverzekering. Hetgeen partijen nog verdeeld houdt is de vordering ter zake van de kosten van rechtsbijstand, bestaande uit de aan verzoekster opgelegde eigen bijdrage voor de gefinancierde rechtsbijstand van € 127,--.

Kosten rechtsbijstand

- 9.3. De commissie heeft als algemeen uitgangspunt dat kosten die ontstaan in het kader van een geschil voor rekening dienen te blijven van de partij die de betreffende kosten maakt. Dit met name vanwege het feit dat met de onderhavige procedure is getracht een laagdrempelige voorziening te creëren, die in beginsel ook zonder rechtskundige bijstand door verzoekers zelf kan worden gevoerd. Dat er redenen zijn om in het onderhavige geval van deze regel af te wijken is onvoldoende aannemelijk geworden. Derhalve het voorgaande is de ziektekostenverzekeraar niet gehouden aan verzoekster de kosten van rechtsbijstand te vergoeden.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek tot vergoeding van de kosten van rechtsbijstand dient te worden afgewezen.
- 9.5. Aangezien de ziektekostenverzekeraar lopende de procedure heeft besloten dat verzekerde alsnog aanspraak heeft op een tweede cochleair implantaat ten laste van de zorgverzekering, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoekster te vergoeden.

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 26 september 2012,

Voorzitter