

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door G te H tegen C te D en E te F
Zaak : Farmaceutische zorg, haarlotion, minoxidil, hydroxyprogesteron
Zaaknummer : 2011.02167
Zittingsdatum : 8 februari 2012

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 2011, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.8 Bzv, 2.5 en Bijlagen 1 en 2 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door G te H

tegen

1) C te D en

2) E te F

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Beter Af Maxeda Polis drie sterren afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens door verzoekster afgesloten verzekering Beter Af Tandarts Polis drie sterren is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een haarlotion op basis van hydroxyprogesteron en minoxidil (hierna: de aanspraak). Op 5 september 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar telefonisch aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak met ingang van 1 januari 2012 niet langer wordt ingewilligd.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 13 september 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft bij brief van 21 oktober 2011 schriftelijk medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.
- 3.4. Bij e-mail van 2 november 2011 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak ook na 1 januari 2012 in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (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 19 december 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 22 december 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 28 december 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 23 januari 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 22 december 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 23 januari 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2011137919) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat onvoldoende wetenschappelijk bewijs is om de werkzaamheid van de combinatie minoxidil met hydroxyprogesteron voor de toepassing bij vrouwelijke kaalheid aan te tonen. De haarlotion komt niet voor vergoeding in aanmerking, aangezien geen sprake is van een apotheekbereiding en de behandeling niet is aan te merken als rationele farmacotherapie. Een afschrift van het CVZ-advies is op 24 januari 2012 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 8 februari 2012 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 9 februari 2012 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 15 februari 2012 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster gebruikt al jarenlang een haarlotion tegen kaalheid. Deze bestaat uit 4000 mg hydroxyprogesteron (11 alfa) en 200 ml minoxidil lotion 20 mg/ml. De ziektekostenverzekeraar heeft de lotion steeds vergoed, maar heeft medegedeeld dit met ingang van 1 januari 2012 niet meer te doen. Verzoekster is van mening dat de vergoeding inmiddels een verworven recht is. Bovendien is het middel magistraal bereid, zodat het behoort tot de verzekerde prestaties. Verzoekster vindt het verder vreemd dat een middel tegen kaalheid niet wordt vergoed, terwijl zij wel aanspraak heeft op een pruik.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de gemaakte afspraken zijn nagekomen tot medio 2000. Op dat moment is de vergoeding ter discussie gesteld. De onderhavige kosten dienen te worden vergoed, omdat sprake is van een

verworven recht. Verzoekster onderschrijft de conclusie van het CVZ. Het gaat echter om de gemaakte afspraken. In de brieven uit 2004 en 2006 is vergoeding toegezegd. Deze afspraak geldt voor onbepaalde tijd. Tot slot wijst verzoekster op de geringe kosten van de haarlotion.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de haarlotion vanaf 2006 op basis van coulance aan verzoekster is vergoed. Deze coulancregeling is enkele jaren gehandhaafd. Uit kostenoverwegingen is besloten de coulancevergoeding met ingang van 1 januari 2012 te beëindigen. Verzoekster is in september 2011 hierover bericht. De kosten van de lotion bedragen gemiddeld € 20,- per maand. Beëindiging van de coulancevergoeding leidt, gelet op de hoogte van het bedrag, niet tot een schrijnende situatie.

5.2. Een coulancevergoeding kan worden beëindigd mits een redelijke overgangstermijn wordt gehanteerd. Deze is aan verzoekster geboden. Zij had kunnen overstappen naar een andere verzekeraar die dekking verleent voor de haarlotion. Aangezien de kosten van zorg stijgen, zijn de coulancregelingen aangescherpt.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. De commissie is 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 gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Tussen partijen is niet in geschil dat op basis van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden geen aanspraak bestaat op vergoeding van de onderhavige haarlotion.

9. Beoordeling van het geschil

Coulance

9.1. Verzoekster stelt dat de vergoeding van de lotion inmiddels een verworven recht is omdat deze haar sinds jaren is verleend. Hierover wordt als volgt overwogen. Door de ziektekostenverzekeraar is, in afwijking van de verzekeringsvoorwaarden, een toezegging gedaan, inhoudende dat de haarlotion coulancehalve zal worden vergoed. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar d.d. 30 september 2004 blijkt dat aan deze toezegging drie voorwaarden zijn verbonden. De vergoedingsregeling eindigt (i)

wanneer het collectieve contract met de ziektekostenverzekeraar wordt beëindigd, (ii) bij de invoering van een nieuw zorgstelsel, of (iii) wanneer de verzekering tegen ziektekosten van verzoekster wordt beëindigd of opgeschort. De voorwaarden (i) en (iii) zijn niet vervuld. Voorwaarde (ii) is wel vervuld, maar de ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 8 november 2006 verklaard zich hier niet op te beroepen. Aangezien de voorwaarden (i) en (iii) niet zijn vervuld en de ziektekostenverzekeraar in 2006 ervan heeft afgezien zich te beroepen op de vervulling van voorwaarde (iii) staat het hem, niet zonder meer vrij de coulanceregeling te beëindigen en is hij in beginsel gehouden zijn toezegging na te komen.

- 9.2. Het vorenoverwogene neemt niet weg dat het hier gaat om een onverplichte vergoeding. Uit dit bijzondere karakter vloeit voort dat er – naast de vervulling van de hiervoor genoemde voorwaarden – andere redenen kunnen zijn voor de ziektekostenverzekeraar om de vergoeding stop te zetten. Het is niet aan de commissie in die redenen te treden, aangezien coultance tot het eigen beleid van de ziektekostenverzekeraar behoort. Is stopzetting evenwel aan de orde, dan zal hierbij rekening moeten worden gehouden met de wederzijdse belangen. In deze zaak speelt met name een rol dat de kosten gedurende een lange reeks van jaren zijn vergoed. Gelet op het voorgaande kan de ziektekostenverzekeraar de vergoeding van de haarlotion niet zonder meer beëindigen, doch slechts met in achtneming van een passende overgangstermijn. De commissie bepaalt de duur hiervan op twee verzekeringsjaren. Derhalve dient de ziektekostenverzekeraar de haarlotion tot en met het jaar 2014 aan verzoekster te vergoeden.

Conclusie

- 9.3. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen, met dien verstande dat de ziektekostenverzekeraar de haarlotion dient te vergoeden tot en met het jaar 2014.
- 9.4. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoekster te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe op de wijze onder 9.3 omschreven.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 7 maart 2012,

Voorzitter