

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C vs D te E
Zaak : Geneeskundige zorg, medisch-specialistische zorg, buitenland, botox-injecties
Zaaknummer : 2007.01760
Zittingsdatum : 19 december 2007

Zaak: 2007.01760 (Geneeskundige zorg, medisch-specialistische zorg, buitenland, botox-injecties)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. Al.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd door C,

tegen

D te E.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 22 maart 2007 inzake het niet vergoeden van de kosten van butolinetoxine A (botox)-injecties ter behandeling van incontinentieproblemen. De behandeling heeft plaatsgevonden in het ziekenhuis Oost-Limburg te Genk (België).

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maat polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), alsmede op basis van een tweetal aanvullende verzekeringen.

3.2. Bij brief van 22 maart 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de kosten van botox-injecties ter behandeling van incontinentieproblemen, waarvoor verzoekster is opgenomen in het ziekenhuis Oost-Limburg te Genk (België) niet voor vergoeding in aanmerking komen.

3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 8 augustus 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4. Bij brief van 16 augustus 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van de botox-injecties ter behandeling van incontinentieproblemen alsnog te vergoeden (hierna: het verzoek) .

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 20 september 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 25 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, van de Zvw.
- 3.8. Op 25 oktober 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoekster op 11 december 2007 afgezien, de zorgverzekeraar heeft op 17 december 2007 kenbaar gemaakt niet gehoord te willen worden.
- 3.9. Het CVZ heeft bij brief van 7 december 2007 de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen. Een afschrift hiervan is op 10 december 2007 aan partijen gezonden.
4. Het standpunt van verzoekster
- 4.1. Verzoekster is een 46-jarige vrouw. Zij is al geruime tijd bij een uroloog onder behandeling wegens sensoriele urge met aandrang en urge-incontinentie tot gevolg. Medicijnen hebben geen resultaat. Klinisch wordt geen cystokèle waargenomen, en geen stressincontinentie bij hoesten. Daar de klachten sociaal niet meer aanvaardbaar waren, heeft verzoekster een behandeling ondergaan, welke bestond uit een botox-injectie op twintig plaatsen in de detrusorspier.
- 4.2. De behandeling is, als enige therapie bij verzoekster, zeer succesvol geweest. De behandeling wordt steeds meer toegepast - ook in een tweetal Nederlandse ziekenhuizen - en verscheidene klinische studies hebben het nut van deze behandeling bewezen. Verzoekster concludeert dat de onderhavige behandeling gebruikelijke zorg is en dat de kosten hiervan door de zorgverzekeraar vergoed dienen te worden.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat artikel 20 van de zorgverzekering bepaalt dat de omvang van de te verlenen zorg wordt begrensd door hetgeen medisch-specialisten als zorg plegen te bieden. Om hiervan te kunnen spreken, dienen er minstens enkele relevante wetenschappelijke publicaties, met consistente, liefst objectieve, resultaten van een grotere groep patiënten aanwezig te zijn. In dit geval zijn de gepubliceerde trials klein en weinig gerandomiseerd. Verder onderzoek moet plaatsvinden met betrekking tot de indicatiestelling, het effect, de dosering en de veiligheid van botox-injecties ter behandeling van incontinentieproblemen.
- 5.2. De zorgverzekeraar concludeert dat de onderhavige behandeling, gezien de huidige medisch wetenschappelijke literatuur, zich nog in de experimentele fase bevindt. Daardoor is deze behandeling (nog) niet aan te merken als zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden. Voor zover de onderhavige behandeling in een Nederlands ziekenhuis wordt geboden, komen de kosten daarvan ten laste van het ziekenhuisbudget.

6 De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering. Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn geregeld in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen - dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt - is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.

7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg en/of hulpverleners in dienst van de zorgverzekeraar. Vergoeding voor medisch-specialistische zorg is geregeld in artikel 20 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang:

*"De omvang van de te verlenen zorg wordt begrensd door hetgeen medisch--specialisten als zorg plegen te bieden.
(. . .)"*

7.3. De regeling van artikel 20 is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.4. Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, 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 de artikelen 2.1 en 2.4 van het Bzv. In artikel 2.1, tweede lid, is bepaald dat de aanspraak op zorg of vergoeding van de kosten van zorg als in de zorgpolis omschreven, naar inhoud en omvang mede bepaald worden door de stand van de wetenschap en de praktijk, dan wel, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten. Uit de Memorie van toelichting op artikel 2.1 van het Bzv blijkt het hier om het gebruikelijkheidscriterium te gaan, zoals dat onder de Ziekenfondswet gold, zij het dat onder de Zvw de stand van de wetenschap én de praktijk bepalend is.

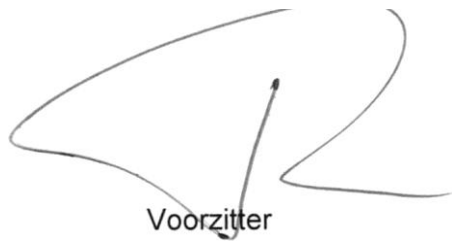
7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

- 7.6. De vraag is of het injecteren van botox ter behandeling van incontinentieproblemen, beoordeeld naar de internationale stand van de wetenschap en de praktijk, te gelden heeft als zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden als bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering .
- 7.7. Bij de beantwoording van deze vraag 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.
- 7.8. Indien uit tenminste 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 aangetroffen worden, wordt bewijsvoering 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 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.
- 7.9. Een onderzoek naar dergelijke kwalitatieve onderzoeken met betrekking tot het injecteren van botox ter behandeling van incontinentieproblemen is door het CVZ in zijn advies van 7 december 2007 uitgevoerd en de conclusie daarvan neemt de commissie over en maakt zij tot de hare. Beoordeeld naar de internationale stand van de wetenschap en de praktijk kan derhalve niet gesteld worden dat deze behandeling als een verzekerde prestatie in de zin van de polisvoorwaarden heeft te gelden
- 7.10. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 januari 2008,


Voorzitter