

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door F te G, tegen C en E beide te D
Zaak : Alternatieve geneeswijzen, anorexia nervosa
Zaaknummer : 2009.00434
Zittingsdatum : 23 juni 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 2008, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

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

tegen

1) C en

2) E beide te D,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht om vergoeding van de kosten van behandelingen in verband met anorexia nervosa door mevrouw Fletcher-Jones en de heer O'Tuethail in Ierland (hierna: de aanspraak), welke aanspraak bij beslissing van 6 oktober en 10 november 2008 is afgewezen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster 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 waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Plus en Tandarts afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Onder andere bij brief van 19 mei 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt 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 26 oktober 2009 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, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 13 januari 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 februari 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 16 juni 2010 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 2 februari 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 16 februari 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010019257) 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 niet is uitgevoerd door een zorgverlener die daartoe in de verzekeringsvoorwaarden is vermeld. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 14 april 2010 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 juni 2010 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.1. Bij e-mail van 29 juni 2010 heeft verzoekster de commissie aanvullende informatie doen toekomen in die zin dat de behandelingen van mevrouw Fletcher-Jones wel vergoed worden via de Private Health Service en niet via de Public Health Service. Bij e-mail van 1 juli 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat de door verzoekers overgelegde informatie geen aanleiding geeft het eerder ingenomen standpunt te herzien. Een afschrift van deze reactie is op 9 juli 2010 ter kennisname aan verzoekster gezonden.
- 3.10. Bij brief van 2 juli 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 7 juli 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 verzoekster
 - 4.1. Verzoekster stelt dat zij in mei 2008 op vakantie naar haar moeder in Ierland is gegaan. Aldaar is geconstateerd dat verzoekster lijdt aan anorexia nervosa. Het advies van de arts was dat zij niet naar Nederland mocht terugkeren omdat zij steun nodig had van haar moeder. Zij is in Ierland voor de anorexia behandeld.
 - 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat in de correspondentie ten onrechte wordt gesteld dat de Maudsley-methode niet onder het Ierse stelsel zou vallen. Indien een E111-formulier wordt afgegeven is vergoeding echter wel mogelijk. Voorts stelt verzoekster dat zij in Ierland met name is behandeld door de heer O'Tuathail en mevrouw Fletcher-Jones. De behandeling van de heer O'Tuathail was gericht op acupunctuur en mevrouw Fletcher-Jones was als psycholoog bij de behandeling betrokken.
 - 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 verzoekster is behandeld op basis van de 'Maudsley methode'. Deze therapievorm voldoet niet aan de stand van de wetenschap en de praktijk aangezien nog onvoldoende bewijs is dat de methode een meerwaarde heeft ten opzichte van de gangbare behandeling. Voorts komen alleen behandelingen die zijn uitgevoerd door een gezondheidspsycholoog of psychiater voor vergoeding in aanmerking, terwijl mevrouw Fletcher-Jones, een psychiatrisch verpleegkundige is.
- 5.2. De behandeling door de heer O'Tuathail komt evenmin voor vergoeding in aanmerking ten laste van de door verzoekster afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering. Vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering kan een alternatieve behandeling alleen worden vergoed als deze door een arts is uitgevoerd, of door iemand die lid is van een in de polis met name genoemde alternatieve vereniging. Van het een noch het ander is in het geval van verzoekster sprake.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het CVZ heeft onderzocht of de Maudsley-methode onder de Ierse sociale ziektekostenverzekering valt, en dat het antwoord daarop ontkennend was.
- 5.4. 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, 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 onder 2 vermelde behandelingen voor vergoeding in aanmerking komen, op grond van de zorgverzekering en/of de aanvullende ziektekostenverzekering. .

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. De zorgverzekering is 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 18 e.v. van de zorgverzekering.
Artikel 37 van de zorgverzekering bepaalt ten aanzien van de vraag wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op eerstelijnspsychologische zorg bestaat, voor zover hier van belang, het volgende:

"lid 1

Aanspraak bestaat op eerstelijnspsychologische, niet-specialistische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg). De omvang van deze te verlenen zorg wordt begrensd door hetgeen klinisch psychologen als zorg plegen te bieden (...)

Zorgverlener

*De eerstelijnspsychologische, niet-specialistische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt verleend door een gezondheidspsycholoog of door een eerstelijns instelling voor eerstelijnspsychologische zorg.
(...)”*

- 8.2. Artikel 38 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op specialistische GGZ bestaat. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

*“lid 2 Psychiatrische ziekenhuisopname
(...)”*

Zorgverlener

De specialistische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt verleend door een instelling voor medisch specialistische zorg, inclusief verblijf. (...)”

*Lid 3 Niet-klinische geestelijke gezondheidszorg
(...)”*

Zorgverlener

De specialistische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt verleend door een medisch specialist (psychiater/zenuwarts), psychotherapeut, klinisch psycholoog of door een instelling voor medisch specialistische zorg.

(...)”

Voorwaarden voor overige specialistische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg), niet zijnde psychotherapie

(...)”

Zorgverlener

De specialistische GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt verleend door een medisch specialist (psychiater/zenuwarts) of door een instelling voor medisch specialistische zorg.”

- 8.3. Artikel 2 lid 4 van de zorgverzekering bepaalt ten algemene:

“lid 4

De aanspraak op zorg of vergoeding van kosten van zorg als in de zorgpolis omschreven, wordt naar inhoud en omvang mede bepaald door de stand der wetenschap en praktijk, dan wel, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.”

- 8.4. In artikel 11 van de zorgverzekering is de aanspraak op zorg in het buitenland opgenomen. Dit artikel luidt, voor zo ver hier van belang, als volgt:

“Artikel 11 Buitenland

lid 1

De verzekerde die woont in Nederland, heeft aanspraak op zorg van een door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder of instelling buiten Nederland. In het geval dat een verzekerde de zorg inroept van een niet door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder of instelling vindt vergoeding van kosten plaats conform het bepaalde dat elders in deze polis bij iedere zorgvorm afzonderlijk is aangegeven indien zorg binnen Nederland door een niet gecontracteerde zorgverlener of instelling zou zijn verleend.

(...)”

lid 5

In de gevallen bedoeld in de voorgaande leden vindt, indien de verzekeraar vooraf toestemming verleent voor het inroepen van niet-gecontracteerde zorg in een ander land dan het woonland, vergoeding van kosten plaats, die meer kan bedragen dan de in lid 1 aangegeven vergoeding.

lid 6

Zorg in het buitenland moet – in afwijking van de vereisten elders in deze voorwaarden - worden verleend door een zorgverlener of instelling die in het betreffende land bevoegd is deze zorg te verlenen.”

- 8.5. De artikelen 2, 11, 37 en 38 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 2 lid 1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.6. 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. Specialistische geestelijke gezondheidszorg is naar aard en omvang geregeld in de artikelen 2.1 en 2.4 Bzv en artikel 2.3 Rzv.
- 8.7. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.8. Artikel 8 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering 2008 regelt, voor zover hier van belang:

“8.1. Alternatieve behandelingen

Wij vergoeden de kosten van behandelingen op basis van alternatieve therapieën.

Voorwaarden voor deze vergoeding zijn:

- a. De behandelingen worden gegeven door uitsluitend:*
- 1) een arts voor alternatieve geneeswijzen;*
 - 2) een therapeut die geen arts is maar wel lid is van een beroepsvereniging van alternatieve geneeswijzen die naar onze mening voldoende kwaliteit waarborgt;*
 - 3) een therapeut die geen arts is maar wel is ingeschreven in een register voor alternatieve geneeswijzen dat naar onze mening voldoende kwaliteit waarborgt.*

Toelichting: Er zijn veel verschillende vormen van alternatieve behandelingen. Zo kunt u behandeld worden door acupuncturisten, homeopaten, natuurgenezers, osteopaten, enzovoorts. Het gaat er ons niet om welke therapie zij praktiseren, als zij maar arts zijn. Of als zij maar lid zijn van een beroepsvereniging die naar ons oordeel de kwaliteit van haar leden op een goede wijze controleert en hen goed begeleidt. Als uw alternatieve therapeut voldoet aan die voorwaarden, vallen de kosten onder de dekking. U kunt bij ons informeren of de zorgverlener die u wilt raadplegen erkend is. Neem daarvoor contact op met onze afdeling Klantenservice of kijk op de internetsite van de zorgverzekeraar.”

- 8.9. Artikel 22 van EG-Verordening 1408/71 bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

“1. De werknemer of zelfstandige die aan de door de wettelijke regeling van de bevoegde Staat gestelde voorwaarden voor het recht op prestaties voldoet, eventueel met inachtneming van artikel 18, en

a) wiens toestand het nodig maakt dat onmiddellijk prestaties worden verleend gedurende het verblijf op het grondgebied van een andere Lid-Staat, of

(...)”

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Als onweersproken staat vast dat verzoekster in Ierland is behandeld door mevrouw Fletcher-Jones volgens de 'Maudsley methode'. Op grond van de artikelen 37 en 38 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op eerstelijnspsychologische zorg en specialistische GGZ. In deze artikelen wordt tevens bepaald door wie deze zorg, voor zover van toepassing, geleverd dient te worden. Verzoekster, op wie dienaangaande de bewijslast rust, heeft niet aannemelijk gemaakt dat de behandeling is uitgevoerd door een zorgverlener als bedoeld in voormelde artikelen, zodat het verzoek reeds om die reden dient te worden afgewezen.
- 9.2. De zorgverzekering wordt, in het kader van EG-Verordening 1408/71, beschouwd als een sociale ziektekostenverzekering, zodat verzoekster mogelijk aanspraken kan ontlenen aan deze verordening. Op grond van artikel 22 lid 1 onder a kan een verzekerde tijdens een verblijf op het grondgebied van een ander lidstaat aanspraak maken op verstrekkingen en/of vergoedingen ten laste van de sociale ziektekostenverzekering aldaar. Het CVZ heeft, blijkens het voorlopige advies van 16 februari 2010, hier onderzoek naar gedaan en komt tot de conclusie dat de uitgevoerde behandeling niet tot het pakket van de Ierse sociale ziektekostenverzekering behoort. Het tegendeel is door verzoekster niet gebleken, zodat verzoekster op die grond evenmin aanspraak heeft op vergoeding van de kosten.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. Voorts constateert de commissie dat verzoekster in Ierland is behandeld door de heer O'Tuathail door middel van acupunctuur. Op grond van artikel 8.1 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van alternatieve behandelingen indien deze behandelingen worden uitgevoerd door een arts voor alternatieve geneeswijzen of door iemand die lid is van een in de polis met name genoemde beroepsvereniging voor alternatieve geneeswijzen, dan wel iemand die is ingeschreven in een register voor alternatieve geneeswijzen. Gesteld noch gebleken is dat aan deze eis is voldaan. Derhalve kan verzoekster evenmin op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van de door haar ondergane behandelingen voor anorexia nervosa.

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, 11 augustus 2010,

Voorzitter