

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C vs D te E
Zaak : medisch-specialistische zorg, refractiechirurgie, implantatie Artisan® len-
zen
Zaaknummer : ANO07.035
Zittingsdatum : 21 maart 2007

Zaak: ANO07.035 (medisch-specialistische zorg, refractiechirurgie, implantatie Artisan® lenzen)

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

(Zorgverzekering 2006, artt. 10 en 11 Zvw, 2.4 Bzv)

1. Partijen

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

D te E, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 7 april 2006 inzake het afwijzen van de aanvraag voor refractiechirurgie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 7 april 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat hij afwijzend heeft beslist op de aanvraag voor refractiechirurgie.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 20 juni 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 19 juli 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is toestemming te geven voor refractiechirurgie, in de vorm van een lasikbehandeling, dan wel een ooglensimplantaat.
- 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 oktober 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 30 oktober 2006 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

- 3.8. Bij brief van 24 november 2006 heeft verzoekster de commissie een aanvullend stuk doen toekomen. Een afschrift hiervan heeft de commissie op 27 november 2006 aan de zorgverzekeraar gezonden.
- 3.9. Partijen zijn uitgenodigd voor de hoorzitting van 13 december 2007. Op verzoek van verzoekster is deze zitting verzet.
- 3.10. Bij brief van 13 december 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.11. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 9 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is op 12 maart 2007 aan partijen gezonden.
- 3.12. Bij brief van 19 maart 2007 heeft verzoekster de commissie nog een aanvullend stuk doen toekomen. Een afschrift hiervan heeft verzoekster per gelijke post aan de zorgverzekeraar gezonden.
- 3.13. Partijen zijn op 21 maart 2007 in persoon gehoord.
- 3.14. Bij brief van 26 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting, alsmede van het door verzoekster op 19 maart 2007 overgelegde stuk, gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 2 april 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is op 19 augustus 1960 geboren. Zij is bekend met hoge bijziendheid en geeft aan zonder contactlenzen in het dagelijks leven niet te kunnen functioneren. In verband met toenemende contactlensintolerantie heeft zij de oogarts bezocht. Deze heeft aangegeven dat voor haar twee vormen van refractiechirurgie voor handen zijn, namelijk implantatie van Artisan®-lenzen of een Lasik-procedure. Gezien de hoge bijziendheid gaat de voorkeur van de oogarts uit naar implantatie van Artisan®-lenzen, mede gezien het feit dat het effect hiervan vrijwel blijvend is.
- 4.2. Verder merkt verzoekster op dat een bril voor haar geen optie is, omdat ze daarmee geen diepte ziet. Tevens voert verzoekster aan dat volgens haar oogarts haar ogen dusdanig slecht zijn dat ze niet in aanmerking komt voor een laserbehandeling.
- 4.3. Verzoekster is van mening dat zij, gezien haar situatie, in aanmerking dient te komen voor een ooglensimplantaat of lasikbehandeling, ten laste van de zorgverzekering.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar stelt dat in artikel 10 onder punt 10.1 van de verzekeringsvoorwaarden is bepaald dat geen aanspraak bestaat op zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden, indien en voorzover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid.

5.2. Verder geeft de zorgverzekeraar aan dat bij de boordeling van de vraag of al dan niet sprake is van een medische indicatie voor refractiechirurgie, hij het rapport van de werkgroep refractiechirurgie van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap van mei 2003 volgt. In dit rapport staat een opsomming van de indicaties die door oogartsen worden gezien als medische indicaties. Deze indicaties zijn:

- hoge myopie anisometropie (verschil in sterkte tussen linker en rechter oog) van meer dan 4 dioptrie met contactlensintolerantie.
- hoge myopie van meer dan -10 dioptrie met contactlensintolerantie
- astigmatisme na perforerende keratoplastiek of cataractoperatie, indien andere methoden van astigmatismecorrectie niet mogelijk of gewenst zijn.

Uit de informatie van de oogarts blijkt volgens de zorgverzekeraar dat de totale refractieafwijking beiderzijds minder dan -10 dioptrie is. Nu sprake is van een myopie van beiderzijds minder dan -10 dioptrie (inclusief de cilindrische afwijking) is de zorgverzekeraar van oordeel dat bij verzoekster geen sprake is van afwijkingen die door de werkgroep refractiechirurgie worden beschouwd als medische indicaties, waarbij refractiechirurgie is aangewezen.

5.3. Voorts is de zorgverzekeraar van mening dat verzoekster ook geen aanspraak heeft op een oogheelkundige laserbehandeling. Behandeling met laser wordt uitsluitend verstrekt indien sprake is van één van de volgende medische indicaties:

- aandoeningen van het netvlies
- nastaar
- aandoening van het hoornvlies (ver- of bijziendheid is geen afwijking van het hoornvlies)
- anisometropie van meer dan 4 dioptrie, dat wil zeggen een verschil in lenssterkte tussen beide ogen van meer dan 4 dioptrieën; in dat geval kan de behandeling van één oog worden vergoed.

Van deze indicaties is volgens de zorgverzekeraar is bij verzoekster geen sprake.

5.4. De zorgverzekeraar concludeert dat verzoekster op grond van artikel 10 onder 10.1 van de verzekeringsvoorwaarden geen aanspraak heeft op de gevraagde behandeling.

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.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt dan daaromtrent in de wet- en regelgeving is bepaald – is sprake van een ‘zorgverzekering’ in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in 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). Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

7.2. De vraag of verzoekster aanspraak kan maken op de aangevraagde implantatie van Artisan®-lenzen of een Lasik-procedure moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen afgesloten zorgverzekering. Waar het gaat om medisch specialistische zorg heeft verzoekster op grond van artikel 12 onder 12.3.1 en artikel 15 van de verzekeringsvoorwaarden aanspraak op geneeskundige zorg (zorg in natura) zoals medisch-specialisten die plegen te bieden. Verder bepaalt artikel 10 van de verzekeringsvoorwaarden:

” Geen aanspraak bestaat op:

10.1 *zorg of vergoeding van kosten van zorg als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden indien en voor zover de verzekerde niet op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen, en/of hierbij geen rekening wordt gehouden met de eisen van doelmatigheid en doeltreffendheid.”*

10.2 *zorg of vergoeding van kosten van zorg, als de inhoud en omvang van de vormen van zorg niet voldoen aan de maatstaven die mede bepaald worden 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.”*

7.3. De zorgverzekering en de daarin opgenomen uitzonderingen van genoemd artikel 10 zijn volgens artikel 1 onder 62 van de verzekeringsvoorwaarden gebaseerd op hetgeen daarover bij of volgens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of volgens de wet geregelde niet te boven gaan.

7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. 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. Artikel 11 lid 3 bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur de inhoud en omvang van de in lid 1 bedoelde prestaties nader geregeld worden. Dit heeft plaatsgevonden in het Bzv. Artikel 2.1 van het Bzv bepaalt, voor zover hier van belang:

”1. De zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de wet omvatten de vormen van zorg of diensten die naar inhoud en omvang zijn omschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15.

2. De inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en

diensten.

3. Onverminderd hetgeen is bepaald in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, heeft hij verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.”

Waar het gaat om geneeskundige zorg bepaalt artikel 2.4 van het Bzv:

1. Geneeskundige zorg omvat zorg zoals (...) medisch-specialisten (...) die plegen te bieden (...).”

- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Verder constateert de commissie dat het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap in mei 2003 een richtlijn voor refractiechirurgie heeft opgesteld, de Consensus Refractiechirurgie. Deze richtlijn is gebaseerd op de beschikbare kennis op het moment van opstellen. De commissie is bij onderzoek niet gebleken dat deze richtlijn inmiddels door een nieuwe is vervangen. Ook door verzoekster is de (actualiteit van deze) richtlijn overigens niet bestreden, zodat dit stuk als kader voor de beoordeling kan dienen.
- 7.7. Uit de brief van de oogarts van 4 april 2006 is de commissie gebleken dat deze een implantatie van Artisan®-lenzen of een Lasik-procedure aanvraagt. Daarbij gaat zijn voorkeur, vanwege de hoge bijziendheid van verzoekster, uit naar implantatie van Artisan®-lenzen.
- 7.8. In de Consensus Refractiechirurgie zijn onder meer de indicaties voor refractiechirurgie vastgesteld. In hoofdstuk 9 worden de volgende medische indicaties voor de Artisan®-lens genoemd:
- *hoge myopie anisometropie > 4.00 dioptrie met contactlensintolerantie*
 - *hoge myopie > -10.00 dioptrie met contactlensintolerantie*
 - *astigmatisme na perforerende keratoplastiek of cataractoperatie, indien andere methoden van astigmatismecorrectie niet mogelijk of gewenst is.*
- In de eerder genoemde brief van de oogarts wordt over het uitgevoerde oogheelkundig onderzoek het volgende gemeld: rechts 1.0 met S-7=C-1,50x180° en visus links 1.0 met S-8=C-1,50x180°. Uit de brief van de oogarts is de commissie echter niet gebleken dat bij verzoekster één van de hiervoor genoemde indicaties voor een Artisan®-lens aan de orde is. Ook uit de door verzoekster op 19 maart 2007 overgelegde (medische) gegevens blijkt daarvan niet.
- 7.9. De oogarts heeft in de aanvraag ook nog de Lasik-procedure genoemd. Ten aanzien daarvan merkt de commissie het volgende op. Bij de Lasik-procedure wordt de vorm van het hoornvlies door een laserstraal veranderd, waardoor het beeld scherper op het netvlies wordt geprojecteerd. In hoofdstuk 9 van de Consensus Refractiechirurgie worden de volgende medische indicaties voor de Lasik-procedure genoemd:
- *anisometropie > 4.00 dioptrie in combinatie met contactlensintolerantie*
 - *astigmatisme na perforerende keratoplastiek of cataractoperatie, indien andere methoden van astigmatismecorrectie niet mogelijk of gewenst is.*

Uit de eerder genoemde brief van de oogarts, alsmede de door verzoekster op 19 maart 2007 overgelegde (medische)gegevens, is de commissie evenmin gebleken dat bij verzoekster één van de hiervoor genoemde indicaties voor een de Lasik-procedure aan de orde is.

- 7.10. Verzoekster heeft tijdens de hoorzitting een beroep gedaan op de eisen van 'redelijkheid en billijkheid'. De door verzoekster aangevoerde argumenten kunnen naar het oordeel van de commissie evenwel niet leiden tot de conclusie dat toepassing van de voorwaarden van de zorgverzekering in de situatie van verzoekster, naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid, onaanvaardbaar is.
- 7.11. Gezien het voorgaande is de commissie van oordeel dat verzoekster, gelet op artikel 10.1 van de verzekeringsvoorwaarden, geen aanspraak heeft op implantatie van Artisan®-lenzen of een Lasik-procedure
- 7.12. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 april 2007,

Voorzitter