

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs Groene C te D
Zaak	: Geneeskundige zorg, UVB-lichttherapie
Zaaknummer	: ANO07.278
Zittingsdatum	: 3 oktober 2007

Zaak ANO07.278, Geneeskundige zorg, UVB-lichttherapie

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. J.H.A. Teulings)

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

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 2 januari 2007 inzake het niet vergoeden van UVB-lichttherapie in de thuissituatie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2 Bij brief van 2 januari 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de ingediende aanvraag inzake de vergoeding van kosten voor UVB-lichttherapie is afgewezen, daar bij verzoekster geen sprake is van psoriasis.
- 3.3 Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 19 januari 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld bij zijn standpunt te blijven. Dit is nogmaals gedaan bij brief van 26 februari 2007.
- 3.4 Bij brief van 11 februari 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de zorgverzekeraar op te dragen een machtiging af te geven voor bovengenoemde behandelingen.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft 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 28 maart 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Bij brief van 19 juli 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8 Op 14 augustus 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 beide partijen gebruik gemaakt.
- 3.9 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 13 augustus 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.
- 3.10 Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 3 oktober 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en haar standpunt nog eens herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11 Bij brief van 4 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.
4. Het standpunt van verzoekster
- 4.1 Verzoekster is een 85-jarige vrouw die over haar hele lichaam veel last heeft van jeuk. Daarnaast heeft zij al jaren Chronische Obstructive Pulmonary Diseases (COPD). Verzoekster gebruikt een rollator. Vanwege haar beperkingen krijgt zij hulp voor persoonlijke en huishoudelijke verzorging. Door de lichttherapie thuis, blijven verzoekster de aankleedhandelingen en de reizen van en naar het behandelcentrum bespaard.
- 4.2 Het is verzoekster niet duidelijk waarom in de polisvoorwaarden wordt gesproken van psoriasis bij lichttherapie in de thuissituatie. Volgens haar dient de aanvraag uitsluitend te worden getoetst aan artikel 2.1 lid 2 van het Besluit zorgverzekeringen. Verzoekster stelt dat bewezen is dat deze behandelingen helpen, daar bij controle door een dermatoloog is gebleken dat de jeuk veel minder is geworden.
- 4.3 In de verklaring van 9 januari 2007 van de dermatoloog wordt aangegeven dat verzoekster aan pruritis generalisata lijdt en dat zij baat zou hebben bij lichttherapie met UVB-311nm gedurende drie maanden, drie behandelingen per week. Gezien de leeftijd van verzoekster is thuisbehandeling een geschikte optie.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar zijn polisvoorwaarden. Lichttherapie in de thuissituatie wordt, op grond van de zorgverzekering, alleen vergoed indien sprake is van psoriasis. Verzoekster lijdt echter aan pruritis generalisata zodat de kosten niet voor vergoeding in aanmerking komen. De zorgverzekeraar wil de behandeling niet uit eigen middelen vergoeden.
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 De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW en is nader omschreven in overweging 3.1 van het bindend advies. 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 omschreven 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 verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding van medisch specialistische zorg is geregeld in de artikelen 1 en 14 van de zorgverzekering. In de voor de onderhavige behandeling relevante bepalingen wordt, voorzover hier van belang, het volgende bepaald:

Artikel 1:

*'U heeft bij dagbehandeling of ziekenhuisopname voor een ononderbroken periode van maximaal 365 dagen aanspraak op onderstaande zorg. (...).
U heeft aanspraak op:
-verpleging en verzorging, op basis van de derde klasse
-medisch specialistische of kaakchirurgische zorg
-de bij de behandeling behorende paramedische zorg, geneesmiddelen, hulpmiddelen en verbandmiddelen gedurende de periode van opname.
De omvang van de te verlenen zorg wordt begrensd door hetgeen medisch specialisten als zorg plegen te bieden''.*

Artikel 14:

"U heeft aanspraak op behandeling van psoriasis door middel van UV-B lichtbehandeling bij u thuis.

Voorwaarden

- U moet vooraf een indicatie van de huidarts aan ons overleggen.*
- Wij moeten u vooraf schriftelijk toestemming hebben verleend''.*

- 7.3 De regeling van artikel 1 en 14 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.4 Voor de beoordeling van het onderhavige geschil zijn de navolgende wettelijke bepalingen 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.

Geneeskundige zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 van het Bzv. Het betreft onder andere zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden. In artikel 2.1 lid 2 van het Bzv is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand der wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

- 7.5 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6 De vraag is of de UVB-lichttherapie in de thuissituatie ter behandeling van de aandoening van verzoekster, pruritis generalisata, 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 beoordeling 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.

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.

- 7.8 Een onderzoek naar dergelijke kwalitatieve onderzoeken met betrekking tot UVB-lichttherapie ter behandeling van de aandoening pruritis generalisata is door het CVZ in zijn advies van 13 augustus 2007 uitgevoerd en de conclusie daarvan neemt de commissie over en maakt zij tot de hare.
Gebleken is dat geen sprake is van een behandeling die naar de huidige stand van de wetenschap en de praktijk als gebruikelijk kan worden aangemerkt in de (internationale) kring van beroepsgenoten.
- 7.9 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 17 oktober 2007

Voorzitter