

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te D, tegen E
te F
Zaak : Geneeskundige zorg, paramedische zorg, oedeemtherapie
Zaaknummer : 2012.01823
Zittingsdatum : 6 februari 2013

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 en 11 Zvw, 2.6 en Bijlage 1 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door mevrouw C te D,

tegen

E te F, hierna 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 [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering variant Natura (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 Uitgebreide Aanvullende verzekering afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op oedeemtherapie (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 10 mei 2011, 27 mei 2011, 11 augustus 2011 en 4 april 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 25 april 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing 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 24 oktober 2012 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 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 14 december 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 december 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 29 december 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 29 januari 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 19 december 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 18 januari 2013 heeft het CVZ (zaaknummer 2012143925) de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten. Lymfoedeem is een chronische, veelal progressieve, aandoening waarvoor blijvend behandeling is aangewezen. Volgens de CBO-richtlijn is het levenslang dragen van therapeutisch elastische kousen met voldoende drukklasse de belangrijkste vorm van onderhoudsbehandeling naast het doen van oefeningen en zelfmanagement. Lymfoedeem is een van de indicaties op de chronische lijst fysiotherapie. Op de chronische lijst zijn geen indicatiebeperkingen aangegeven bij lymfoedeem. De afwijzingsgrond van de ziektekostenverzekeraar is niet juist. Bijkomende criteria voor alle indicaties op de chronische lijst fysiotherapie zijn stoornissen die leiden tot ernstige beperkingen in elementaire bewegingsvaardigheden, de persoonlijke verzorging of de mobiliteit. Het is niet gebleken dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op wekelijkse manuele lymfedrainage. Dit zal dan ook moeten worden onderzocht door de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van het CVZ-advies is op 21 januari 2013 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 6 februari 2013 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. In 1966 is verzoekster geopereerd aan varices in het linker- en rechterbeen. Hierbij is onherstelbare schade toegebracht aan het lymfatisch weefsel. Sindsdien heeft zij lymfoedeem, waarvoor, naast het dragen van steunkousen, oedeemtherapie noodzakelijk is.
- 4.2. Thans is sprake van chronische veneuze sufficiëntie. Indien de oedeemtherapie niet regelmatig wordt uitgevoerd, faalt verzoeksters systeem en lopen haar onderbenen vol. Hierdoor wordt haar mobiliteit beperkt. Deze beperkte mobiliteit versterkt de inactiviteit van het lymfestelsel. In 2008 heeft verzoekster een machtiging ontvangen voor oedeemtherapie. Het is onduidelijk waarom haar aanvraag thans wordt afgewezen. Oedeemtherapie is nog steeds noodzakelijk en verzoeksters situatie is na 2008 zelfs achteruit gegaan.

- 4.3. De huisarts heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: *“lymfoedeem (...)”*, en verzocht om oedeemtherapie
- 4.4. De behandelend fysiotherapeut heeft ter zake van verzoekster het volgende verklaard: *“(...) In het verleden is [verzoekster] geopereerd aan varices aan het linker- en rechterbeen. Daarbij is schade ontstaan aan het lymfatisch weefsel, waarvoor oedeembehandeling geïndiceerd is. [Verzoekster] draagt dagelijks steunkousen om de oedeemvorming onder controle te houden. Gebleken is echter dat enkel de ondersteuning van deze kousen niet afdoende is om het lymfesysteem actief te houden. Bij het niet regelmatig toepassen van lymfedrainage faalt het systeem (ondanks de kousen) en lopen de onderbenen vol oedeem, vooral het linkerbeen ondervindt dan problemen, die zeer beperkend zijn voor de mobiliteit van [verzoekster]. Deze beperkte mobiliteit zorgt ervoor dat ook de natuurlijke werking van de spierpomp weer zorgt voor inactiviteit van het lymfestelsel. (...)”*
- 4.5. De behandelend chirurg heeft ter zake van verzoekster het volgende verklaard: *“(...) Bij lichamelijk onderzoek wordt fors oedeem gezien van beide onderbenen, welke goed zou kunnen passen bij primair lymfoedeem. (...) In de wetenschappelijke literatuur wordt voor lymfoedeem lymfedrainage geadviseerd. Gezien het forse oedeem en de klachten, welke [verzoekster] heeft en het goede effect op fysiotherapie, lijkt mij de behandeling dan ook zinvol.” En: “(...)oedeem beiderzijds op basis van gestoorde lymfeafvoer. Beleid: lymfedrainage en therapeutische elastische kous”*
- 4.6. Tijdens de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen is door de ziektekostenverzekeraar gesteld dat geen lymfescintigrafie is vervaardigd om de diagnose te stellen c.q. te bevestigen. Verzoekster bestrijdt dit. Op 17 februari 2012 heeft namelijk het onderzoek plaatsgevonden en is de diagnose door een medisch specialist bevestigd.
- 4.7. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat chronisch lymfoedeem is vermeld op Bijlage 1 Bzv, zonder enige beperking. Het CVZ heeft de noodzaak van wekelijks behandelingen aangestipt. Deze noodzaak is aanwezig volgens de arts en de fysiotherapeut. Op basis van de CBO-richtlijn is opereren onder de gegeven omstandigheden een optie. Verzoekster is echter al tweemaal geopereerd, zonder succes. Het dragen van steunkousen is niet voldoende. Verzoekster brengt verder in dat haar toestand de afgelopen tijd is verslechterd, nadat de frequentie van de therapie werd verlaagd. Zij heeft daarnaast onnodig belastend onderzoek – te weten een scintigrafie – moeten ondergaan. Verzoekster gaat akkoord met het voorstel van de ziektekostenverzekeraar. Wel dient nog te worden gekeken naar de aanvullende ziektekostenverzekering, gelet op de hogere premie en de ruimere dekking. Deze is nu niet langer zinvol.
- 4.8. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Aanspraak op oedeemtherapie ten laste van de zorgverzekering bestaat indien sprake is van primair (aangeboren) lymfoedeem of destructie van lymfatisch weefsel. In 2008 is aan verzoekster een machtiging verstrekt voor oedeemtherapie voor de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2010. Dit is ten onrechte geschied. In 2011 heeft verzoekster een nieuwe aanvraag gedaan. Deze is afgewezen, aangezien niet wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden..
- 5.2. Tijdens de fase van bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen is gesteld dat geen lymfescintigrafie was vervaardigd, zodat de diagnose niet was bevestigd. Een aanvraag kan niet worden goedgekeurd op basis van een enkel vermoeden van een bepaalde medische indicatie.
- 5.3. In het kader van de procedure bij de commissie is door verzoekster nieuwe informatie, waaronder een lymfeklierscintigrafie uit februari 2012, overgelegd. Deze informatie is voorgelegd aan de paramedisch adviseur. Zijn advies is (wederom) negatief. Er moet sprake zijn van destructie van lymfatisch weefsel door bijvoorbeeld bestraling of een operatie. Bij verzoekster is sprake van destructie door varicesbehandeling. Op basis van deze indicatie bestaat geen aanspraak op oedeemtherapie ten laste van de zorgverzekering.
- 5.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt een budget van € 400,-- per kalenderjaar voor beweegzorg. De oedeemtherapie kan tot maximaal dit bedrag worden vergoed.
- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ingebracht dat de gang van zaken betreurenswaardig is. Inmiddels heeft de medisch adviseur, op basis van het CVZ-advies, besloten dat een machtiging wordt afgegeven. Deze machtiging gaat in op 1 januari 2013 en heeft een looptijd van drie jaar. Voor het jaar 2011 zal een bedrag van € 1.000,-- worden vergoed. In het jaar 2012 zijn geen kosten boven de dekking van de aanvullende ziektekostenverzekering gedeclareerd, zodat voor dat jaar geen vergoeding wordt toegekend. Indien verzoekster wenst dat de aanvullende ziektekostenverzekering voor het jaar 2013 wordt gewijzigd, in die zin dat de dekking wordt verlaagd, zal daar coulant mee worden omgegaan. Het door verzoekster betaalde entreegeld van € 37,-- zal worden vergoed.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering en artikel 7 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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 is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

8.1. De commissie stelt vast dat partijen ter zitting overeenstemming hebben bereikt. De ziektekostenverzekeraar zal een machtiging afgeven voor oedeemtherapie. De ingangsdatum van deze machtiging is 1 januari 2013, en de looptijd is drie jaar. Daarnaast zal de ziektekostenverzekeraar een bedrag van € 1.000,- aan verzoekster vergoeden in verband met de in 2011 voor haar rekening gebleven kosten van oedeemtherapie. Indien verzoekster dit wenst, kan zij de dekking van de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht tot 1 januari 2013 verlagen. Tot slot zal de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster het betaalde entreegeld in verband met de onderhavige procedure, ten bedrage van € 37,-, vergoeden.

9. Het bindend advies

9.1. De commissie stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.

Zeist, 20 februari 2013,

Voorzitter