

ANONIEM

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te B
Zaak : ANO07.119 Farmaceutische zorg, geneesmiddelen, clopidogrel (Plavix®)
Zaaknummer : 2007.0073
Zittingsdatum : 20 juni 2007

Zaak: ANO07.119, farmaceutische zorg, geneesmiddelen, clopidogrel (Plavix®)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10, 11 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5, bijlage 1 en 2 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 2 november 2006 inzake het niet vergoeden van clopidogrel (werkzame stof van: Plavix®).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg Zeker Polis een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 2 november 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat in zijn situatie clopidogrel (Plavix®) niet ten laste van de zorgverzekering wordt vergoed.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Nu de zorgverzekeraar niet gereageerd heeft op dit verzoek, wordt aangenomen dat hij zijn afwijzende standpunt handhaaft.
- 3.4. Bij brief van 8 januari 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is clopidogrel ten laste van de zorgverzekering te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 13 april 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 25 april 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8. Op 3 mei 2007 is verzoeker 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 verzoeker en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 24 mei 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 20 juni 2007 in persoon gehoord. Partijen zijn geïnformeerd over de inhoud van het advies van het College voor zorgverzekeringen en in de gelegenheid gesteld daarop te reageren. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en zijn standpunt nog eens herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 25 juni 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie op 2 juli 2007 van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is een 70-jarige man. Door zijn huisarts is een aanvraag ingediend voor clopidogrel (Plavix®), waaruit blijkt dat verzoeker dit medicijn krijgt voorgeschreven ter profylaxe van atherosclerotische complicaties bij angina pectoris. Verzoeker kan niet behandeld worden met acetylsalicylzuur (aspirine) vanwege overgevoeligheid voor dit middel. Hij krijgt last van benauwdheid en huiduitslag.
Uit de aanvraag blijkt tevens dat de clopidogrel in november 2003 voor het eerst is voorgeschreven door de behandelend cardioloog, in verband met dezelfde indicatie.
- 4.2. Verzoeker kan zich niet vinden in de afwijzing van de zorgverzekeraar omdat deze voor hem onbegrijpelijk is. Hij kan immers beslist niet tegen aspirine of paracetamol als bloedverdunner. Daarnaast heeft hij eind november 2005 telefonisch contact gezocht met de zorgverzekeraar, in verband met de op hande zijnde veranderingen in het zorgstelsel. Hem is toen medegedeeld dat voor hem niets zou veranderen. Verzoeker is dan ook van oordeel dat de zorgverzekeraar het onderhavige medicijn – te weten clopidogrel – dient te vergoeden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar is van oordeel dat de situatie van verzoeker niet voldoet aan de bij de zorgverzekering gestelde voorwaarden om in aanmerking te komen voor de vergoeding van clopidogrel. Uit het onderzoek dat de zorgverzekeraar heeft gepleegd, blijkt wél dat verzoeker overgevoelig is voor acetylsalicylzuur (aspirine) – hij krijgt last van benauwdheid en huiduitslag – maar niet dat verzoeker een indicatie heeft voor het gebruik van clopidogrel.
- 5.2. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar aangegeven dat hij, om voor hem moverende redenen, bereid is de clopidogrel op basis van coulance tot en met 31 december 2006 te vergoeden. De zorgverzekeraar voorts van oordeel dat hij de door verzoeker

gevraagde clopidogrel vanaf 1 januari 2007 niet meer ten laste van de zorgverzekering hoeft te 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. 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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor farmaceutische zorg staat vermeld in de artikelen 20.1 en 20.2 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Artikel 20.1 geeft hier aan welke geneesmiddelen vergoed worden en luidt, voor zover van belang, als volgt:

"Algemene bepaling:

De omvang van de aanspraak wordt bepaald door de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de bijbehorende ministeriele regeling. Daar waar de zorgverzekeraar dit heeft aangegeven in het door haar vastgestelde Reglement Farmaceutische Zorg is voor verstrekking van het betreffende geneesmiddel voorafgaande toestemming vereist.

Het Reglement maakt deel uit van deze verzekeringsovereenkomst en is te raadplegen via het internet. Ook kunt u voor deze informatie contact opnemen met de zorgverzekeraar (...)."

Voor zover hier relevant bepaalt artikel 20.2 het volgende:

"U heeft recht op de aflevering van:

- de ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen;

(...)

Voorwaarden:

(...)

- voor aanspraak op een aantal geneesmiddelen gelden de nadere voorwaarden zoals opgenomen op bijlage 2 van de ministeriële regeling;

(...)"

Het Reglement Farmaceutische Zorg van de zorgverzekeraar vermeldt in artikel 1 dat de verzekerde bij een Zorg Zeker Polis Natura aanspraak heeft op farmaceutische

zorg zoals omschreven in de polisvoorwaarden. In bijlage 1 staat vermeld dat voor clopidogrel voorafgaande toestemming dient te worden gevraagd.

- 7.3. De regeling van artikel 20 van de voorwaarden van de zorgverzekering en het reglement Farmaceutische Zorg zijn volgens de algemene voorwaarden, artikel 2 van de polisvoorwaarden, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 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. Waar het gaat om farmaceutische zorg, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.8 Bzv.

*“1. Farmaceutische zorg omvat aflevering van:
a. de bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar (...).”*

Dit artikel is verder uitgewerkt in artikel 2.5, alsmede de bijlagen 1 en 2 van de Rzv. Artikel 2.5 Rzv luidt, voor zover van belang, als volgt:

*“1. De aangewezen geregistreerde geneesmiddelen zijn de geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 bij deze regeling.
2. Indien een geneesmiddel, genoemd in bijlage 1 bij deze regeling, behoort tot een van de in bijlage 2 van deze regeling genoemde categorieën van geneesmiddelen, omvat de farmaceutische zorg slechts aflevering van dat geneesmiddel indien voldaan is aan de bij die categorieën vermelde criteria.”*

In bijlage 2 van de Rzv is onder 22 het volgende opgenomen:

*“Clopidogrel
Voorwaarde:
uitsluitend voor een verzekerde die:
a na een doorgemaakt myocardinfarct of ischemisch cerebrovasculair accident of bij een vastgestelde perifere arteriële aandoening, niet behandeld kan worden met acetylsalicylzuur vanwege overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur of een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur heeft, of
b voor de behandeling van een acuut coronair syndroom zonder ST-segmentstijging gedurende zes maanden is aangewezen op het middel in combinatie met acetylsalicylzuur.*

Op 9 mei 2007 is daar, met terugwerkende kracht tot 1 april 2007, door de wetgever aan toegevoegd:

“c. na stentplaatsing in het kader van niet-acuut coronair lijden op het middel is aangewezen.”

De commissie constateert dat de in de polis en het Reglement Farmaceutische Zorg van de zorgverzekeraar opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

- 7.5. Uit de aanvraag voor een machtiging van 26 september 2006, ingevuld door de huisarts van verzoeker, maakt de commissie op dat bij verzoeker geen sprake is van één van de in bijlage 2 van de Rzv onder 22 opgenomen indicaties onder a, b zoals de bijlage ten tijde van de aanvraag luidde. Evenmin is sprake van de onder c genoemde indicatie die met terugwerkende kracht tot 1 april 2007 aan de Rzv is toegevoegd, op basis waarvan chlopidrogrel ten laste van de zorgverzekering wordt vergoed. Nadere, door de zorgverzekeraar bij de cardioloog van verzoeker ingewonnen informatie van 26 september 2006, waaruit blijkt dat verzoeker lijdende is aan angina pectoris, leidt niet tot een andere conclusie.
- Nu verzoeker geen indicatie blijkt te hebben voor de verstrekking van chlopidrogrel ten laste van de zorgverzekering, met name niet het onder a genoemde doorgemaakt myocardinfarct, ischemisch cerebrovasculair accident of een vastgestelde perifere arteriële aandoening, is de overgevoeligheid voor aspirine voor deze beoordeling niet van belang.
- 7.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 4 juli 2007

Voorzitter