



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, vertegenwoordigd door Caresco B.V. te Amersfoort  
Zaak : Farmaceutische zorg, preferent geneesmiddel, verplicht eigen risico  
Zaaknummer : 201503353  
Zittingsdatum : 22 juni 2016

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10, 11, 19 en 21 Zvw, 2.1, 2.8, 2.17 en 2.18 Bzv, 2.5 en bijlage 1 en 2 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar, vertegenwoordigd door Caresco B.V. te Amersfoort.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering Promovendum Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Aanvullend Royaal afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op het niet-preferente geneesmiddel Sandoz metformine 850 mg. Anders dan voor de preferente variant van dit middel, geldt voor Sandoz metformine 850 mg dat het eigen risico hierop van toepassing is. Aangezien de preferente variant van Actavis ten tijde van de aflevering niet beschikbaar was, heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar verzocht de kosten van het niet-preferente middel niet ten laste van het eigen risico 2015 te brengen (hierna: de aanspraak). Bij e-mailbericht van 26 november 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij e-mailberichten van 27 en 30 november 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 1 februari 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is het voor het geneesmiddel Sandoz metformine 850 mg verschuldigde eigen risico 2015 niet bij hem in rekening te brengen, omdat het preferente geneesmiddel ten tijde van de aflevering niet beschikbaar was (hierna: het verzoek).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 maart 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 24 maart 2016 aan verzoeker gezonden.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 29 maart 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 2 juni 2016 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.

3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 juni 2016 telefonisch gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

4.1. Verzoeker gebruikt normaliter metformine 850 mg van het merk Actavis. Voor dit geneesmiddel is hij, gezien het preferentiebeleid van de ziektekostenverzekeraar, geen eigen risico verschuldigd. In november 2015 bleek dit middel niet op voorraad te zijn bij de apotheek en dat het moest worden besteld. Verzoeker is daarom twee weken later teruggegaan naar de apotheek, maar het geneesmiddel bleek nog steeds niet leverbaar. Verzoeker heeft toen van de apotheek metformine 850 mg van een andere fabrikant (Sandoz) afgeleverd gekregen.

4.2. Aangezien de preferente variant van de metformine niet leverbaar was, heeft verzoeker dit gemeld bij de ziektekostenverzekeraar, waarbij hij heeft medegedeeld dat hij ervan uitgaat dat hij het eigen risico niet is verschuldigd voor dit geneesmiddel. De ziektekostenverzekeraar heeft hem echter medegedeeld dat hij toch het eigen risico over het niet-preferente geneesmiddel is verschuldigd, omdat alleen preferente geneesmiddelen zijn uitgesloten van het eigen risico.

4.3. Verzoeker vindt het vreemd dat hij het eigen risico is verschuldigd voor een niet-preferent geneesmiddel indien het preferente geneesmiddel niet kan worden geleverd door de fabrikant. Temeer omdat Sandoz wèl preferent is voor metformine tabletten van 500 mg.

4.4. Verzoeker vraagt zich af hoe lang een preferent geneesmiddel niet-leverbaar moet zijn voordat de ziektekostenverzekeraar zijn preferentiebeleid aanpast, waardoor een ander preferent geneesmiddel beschikbaar komt waarvoor het eigen risico niet is verschuldigd.

4.5. Ter zitting heeft verzoeker zijn stellingen herhaald. Verzoeker heeft ter aanvulling aangevoerd dat het prima is dat de ziektekostenverzekeraar preferente geneesmiddelen aanwijst, maar dan moeten de aangewezen middelen wel leverbaar zijn. Daarnaast gevraagd, antwoordt verzoeker dat de metformine 850 mg van het merk Actavis in maart 2016 nog niet leverbaar was.

4.6. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Op grond van de zorgverzekering is een eigen risico verschuldigd. Een aantal vormen van zorg is hiervan uitgesloten, maar farmaceutische zorg valt daar niet onder. De ziektekostenverzekeraar voert een preferentiebeleid voor geneesmiddelen. Deze preferente geneesmiddelen zijn uitgesloten van het eigen risico. Bij een niet-preferent geneesmiddel wordt het eigen risico wèl in rekening gebracht, ongeacht wat de reden voor het afnemen van het niet-preferente middel is.

- 5.2. Op het moment dat een - preferent - middel niet leverbaar is, mag de apotheker een vervangend geneesmiddel verstrekken. De nota voor het vervangende geneesmiddel wordt rechtstreeks bij de ziektekostenverzekeraar ingediend met de opmerking dat wordt afgeweken van het preferentiebeleid op basis van logistieke redenen. Het is aan de apotheker om te kijken of het middel bij een andere apotheek of groothandel nog op voorraad is.
- 5.3. Het middel metformine 850 mg van Actavis is sinds 12 oktober 2015 niet meer leverbaar. De ziektekostenverzekeraar heeft contact gehad met de apotheker. Deze heeft bevestigd dat het middel op 11 november 2015 bij de groothandel is besteld en dat de verwachte leverdatum (toen) op 7 maart 2016 stond. In de brief van 18 januari 2016 schrijft de ziektekostenverzekeraar dat op dat moment het preferente geneesmiddel nog niet leverbaar is. Wanneer het middel weer leverbaar zal zijn, was op dat moment nog niet te zeggen. Hierover was hij nog in gesprek met de fabrikant. De ziektekostenverzekeraar had nog niet besloten het middel van Actavis van de lijst van preferente geneesmiddelen te halen. Mocht blijken dat het nog enige tijd zal gaan duren voordat het middel weer leverbaar is, of dat het middel uit de handel wordt genomen, dan kan een ander preferent middel worden aangewezen. De geleverde metformine 850 mg van Sandoz telt daarom mee voor de berekening van het eigen risico 2015.
- 5.4. Het eigen risico voor de op 25 november 2015 geleverde metformine 850 mg van Sandoz is op 19 januari 2016 bij verzoeker in rekening gebracht.
- 5.5. Bij brief van 22 maart 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan de commissie medegedeeld dat het middel metformine 850 mg van Actavis volgens de apotheker nog steeds niet leverbaar is. De verwachte leveringsdatum is op dat moment 11 april 2016. Er is geen andere variant als preferent geneesmiddel aangewezen.
- 5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat bij het opstellen van de lijst met preferente geneesmiddelen het niet altijd mogelijk is in te spelen op de leverbaarheid van een middel. Het betreffende geneesmiddel is sinds mei 2016 weer leverbaar. De ziektekostenverzekeraar is in onderhandeling met de leverancier. Als het middel voor langere tijd niet leverbaar zou zijn gebleven, zou een ander middel als preferent zijn aangewezen. Het gaat niet om een recht, maar om een keuze van de ziektekostenverzekeraar bepaalde middelen aan te wijzen. De ziektekostenverzekeraar merkt op dat het niet-preferente geneesmiddel wel is vergoed, maar dat het erom gaat of het verrekend mag worden met het eigen risico.
- 5.7. 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, welk artikel volgens de inleiding van de aanvullende ziektekostenverzekering ook van toepassing is op 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 de vergoeding voor het geneesmiddel metformine 850 mg van Sandoz ten laste van het eigen risico voor 2015 van verzoeker mag brengen.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 32 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op geneesmiddelen bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

**“Omschrijving**

*Uw recht op farmaceutische zorg omvat levering van geneesmiddelen of advies en begeleiding zoals apothekers die plegen te bieden voor medicatiebeoordeling en verantwoord gebruik van geneesmiddelen. (...)*

**Voorkeursgeneesmiddelen (preferente geneesmiddelen)**

*Wij kunnen geneesmiddelen uit bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering aanwijzen als voorkeursgeneesmiddelen. U vindt deze geneesmiddelen in het Reglement farmaceutische zorg. Als wij voor bepaalde werkzame stoffen met specifieke toedieningsweg bepaalde geneesmiddelen hebben aangewezen en andere geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof en specifieke toedieningsweg niet, hebt u aanspraak op de door ons aangewezen geneesmiddelen. Maakt u geen gebruik van voorkeursgeneesmiddelen, dan vergoeden wij deze in principe niet. Alleen als uw arts aangeeft dat behandeling met het voorkeursmiddel voor u medisch niet verantwoord is, hebt u recht op een ander geneesmiddel.*

*Wij kunnen de lijst met aangewezen geneesmiddelen op ieder moment wijzigen. U ontvangt hierover van ons informatie. U vindt de lijst met aangewezen geneesmiddelen in het Reglement farmaceutische zorg op onze website.*

**Voorkeursbeleid geneesmiddelen (preferentiebeleid)**

*Preferentie betekent letterlijk voorkeur. Bij geneesmiddelen wil dat zeggen dat er voorkeur is voor lager geprijsde geneesmiddelen. Wij kunnen binnen een groep van gelijke geneesmiddelen (met dezelfde werkzame stof) een voorkeursgeneesmiddel aanwijzen. U vindt deze aangewezen voorkeursmiddelen in het Reglement farmaceutische zorg. Het verplicht en vrijwillig eigen risico geldt niet voor deze voorkeursgeneesmiddelen. Houdt u er rekening mee dat de dienstverlening van de apotheek, bijvoorbeeld de terhandstellingskosten, de begeleiding bij nieuwe medicatie of een inhalatie instructie, niet zijn vrijgesteld van het eigen risico. (...)*

8.4. Artikel 7 van de zorgverzekering regelt het verplicht eigen risico, en luidt, voor zover hier van belang:

**“7.1 Hoogte verplicht eigen risico**

*Als u 18 jaar of ouder bent, hebt u een verplicht eigen risico van € 375 per kalenderjaar. De kosten van zorg blijven tot dit bedrag voor uw rekening. (...)*

**7.2 Voor welke zorgvormen geldt het verplicht eigen risico?**

*Het verplicht eigen risico geldt voor alle zorgvormen zoals opgenomen in deze verzekeringsvoorwaarden, behalve voor:*

*(...)*

- *de door ons aangewezen preferente geneesmiddelen zoals genoemd in het Reglement farmaceutische zorg. Houdt u er rekening mee dat de dienstverlening van de apotheek, bijvoorbeeld*

*de terhandstellingskosten, het begeleidingsgesprek bij een nieuw geneesmiddel of een inhalatie instructie niet zijn vrijgesteld van dit eigen risico; (...)"*

- 8.5. In het overzicht van aangewezen voorkeursgeneesmiddelen van het Reglement farmaceutische zorg 2015 is bepaald dat voor metformine 850 mg de tabletten van Actavis preferent zijn.
- 8.6. De artikelen 7 en 32 van de zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg zijn volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.7. 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.  
Farmaceutische zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.8 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.5 en bijlagen 1 en 2 Rzv.  
Het verplicht eigen risico is geregeld in de artikelen 19 en 21 Zvw en nader uitgewerkt in de artikelen 2.17 en 2.18 Bzv.
- 8.8. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.  
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.
9. Beoordeling van het geschil
- 9.1. In de artikelen 7 en 32 van de zorgverzekering is bepaald dat de ziektekostenverzekeraar zich het recht voorbehoudt voorkeursgeneesmiddelen aan te wijzen. Op andere dan de aangewezen geneesmiddelen bestaat geen aanspraak, tenzij de arts te kennen geeft dat behandeling met het voorkeursgeneesmiddel medisch niet verantwoord is. Het eigen risico is niet verschuldigd indien de verzekerde het voorkeursgeneesmiddel afneemt. Tussen partijen is niet in geschil dat het preferente geneesmiddel metformine 850 mg van het merk Actavis vanaf november 2015 niet leverbaar was. De (door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde) apotheker heeft daarom als alternatief metformine 850 mg van het merk Sandoz aan verzoeker geleverd. Deze variant is door de ziektekostenverzekeraar niet aangewezen als voorkeursgeneesmiddel. Verzoeker beroept zich op overmacht. Hij is van mening dat hij daarom het eigen risico niet is verschuldigd. De ziektekostenverzekeraar stelt zich daar tegenover op het standpunt dat alleen preferente geneesmiddelen zijn uitgesloten van het eigen risico, ongeacht de reden voor het afnemen van het niet-preferente geneesmiddel.
- 9.2. De commissie overweegt dat de ziektekostenverzekeraar een preferentiebeleid mag voeren, en tevens mag bepalen dat voor de preferente geneesmiddelen geen eigen risico is verschuldigd. De vraag die thans moet worden beantwoord, is of het eigen risico is verschuldigd voor een niet-preferent geneesmiddel als het preferente geneesmiddel niet kan worden geleverd. De commissie overweegt dat de ziektekostenverzekeraar op grond van zijn zorgplicht voldoende zorg moet inkopen. De onder de dekking van de zorgverzekering vallende geneesmiddelen moeten derhalve beschikbaar zijn. Indien de ziektekostenverzekeraar ervoor kiest een preferentiebeleid voor geneesmiddelen te voeren, brengt deze zorgplicht met zich dat hij tevens ervoor dient te zorgen dat hij voldoende inkoopt van het voorkeursgeneesmiddel (in dit geval het geneesmiddel metformine 850 mg van Actavis). Aangezien uit het dossier blijkt dat het preferente geneesmiddel metformine 850 mg van Actavis niet leverbaar was van 12 november 2015 tot 1 mei 2016 heeft verzoeker

gedurende deze periode het preferente geneesmiddel niet kunnen afnemen, wat ertoe zou leiden dat hij hierover het eigen risico hierover is verschuldigd. De commissie is echter van oordeel dat een en ander in de risicosfeer van de ziektekostenverzekeraar ligt en dat derhalve de financiële gevolgen van het niet kunnen afleveren van het preferente geneesmiddel door de gecontracteerde apotheek niet op verzoeker mogen worden afgewenteld. Daarom is verzoeker het eigen risico niet verschuldigd over de metformine 850 mg van Sandoz, gedurende de periode dat de metformine 850 mg van Actavis niet leverbaar was, te weten van 12 november 2015 tot 1 mei 2016. Voor de goede orde tekent de commissie hierbij nog aan dat de kosten van de dienstverlening van de apotheek, zoals de terhandstellingskosten, niet zijn vrijgesteld van het eigen risico.

### **Conclusie**

- 9.3. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen, met inachtneming van hetgeen in 9.2 is overwogen.
- 9.4. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe, met inachtneming van hetgeen in 9.2 is overwogen.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.

Zeist, 6 juli 2016,

P.J.J. Vonk