

# **ANONIEM**

## **Bindend advies**

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D, vs E te F  
Zaak : Farmaceutische zorg, dieetpreparaten, Resource Thicken Up ®  
Zaaknummer : ANO07.199  
Zittingsdatum : 5 september 2007

Zaak: ANO07.199, dieetpreparaten geneesmiddelen, Resource Thicken Up ®

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

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

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzekerde, in deze vertegenwoordigd door C te D, hierna te noemen verzoeker,

tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 30 oktober 2006 inzake het niet vergoeden van Resource Thicken Up ® ten behoeve van verzekerde, ten laste van de zorgverzekering.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de aanvraag was verzekerde bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgdpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), en twee aanvullende verzekeringen.
- 3.2. Bij brief van 30 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat het middel Resource Thicken Up ® ten behoeve van verzekerde niet ten laste van de zorgverzekering zal worden vergoed.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 5 december 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 10 januari 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is Resource Thicken Up ® ten behoeve van verzekerde, 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 21 februari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Op 12 juli 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.
- 3.8. Bij brief van 12 juli 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 1 augustus 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 5 september 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoeker heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en zijn standpunt herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een inhoudelijke reactie.
- 3.11. Bij brief van 6 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie 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. Verzekerde is een 70-jarige vrouw. Op 9 januari 2006 heeft zij een ernstig herseninfarct gehad, waarna zij zeven maanden in een ziekenhuis is verbleven, gevolgd door een opname gedurende zes weken in een verpleeghuis. Vanaf 5 september 2006 is zij weer thuis. Verzekerde ondervindt nog steeds ernstige slikproblemen, waardoor alle dranken op honingdikte moeten worden gebracht. Dit gebeurt door middel van Resource Thicken Up ®. Dit middel is voorgeschreven door de huisarts en de behandelend neuroloog en werd ook in het ziekenhuis en het verpleeghuis gebruikt. Volgens verzoeker is verzekerde blijvend op Resource Thicken Up ® aangewezen.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt zich, onder verwijzing naar artikel 8.8 lid 1 sub c van de zorgverzekering, op het standpunt dat Resource Thicken Up ® niet kan worden aangemerkt als een verzekerde prestatie. Genoemd artikel verwijst ter zake van dieetpreparaten naar onderdeel 1 van bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering. In artikel 2.5 lid 3 van deze regeling is aangegeven dat aanspraak op dieetpreparaten uitsluitend bestaat voor een verzekerde die lijdt aan een ernstige slikstoornis, een ernstige passagestoornis, een ernstige resorptiestoornis, een ernstige voedselallergie of een ernstige stofwisselingsstoornis, dan wel met een dreigende ernstige ondervoeding en die lijdt aan chronisch obstructief longlijden, cystische fibrose of een ernstig congenitaal hartfalen en bij dat hartfalen een dreigen de groeiachterstand heeft. In dit geval wordt aan de vraag naar het bestaan van een indicatie niet toegekomen, nu het hier, blijkens informatie van de leverancier, een kant-en-klaar verdikkingsmiddel voor voedingsmiddelen en niet een dieetpreparaat betreft. Kenmerkend voor een dieetpreparaat is dat, ten opzichte van normale voeding, zowel de fysische als de

chemische samenstelling is gewijzigd. De zorgverzekeraar verwijst in dit verband naar een eerder advies van de commissie, gepubliceerd RZA 2006/133.

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.

De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen.

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 gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg.  
Vergoeding voor farmaceutische zorg staat vermeld in artikel 8.8 van de zorgverzekering. Voor zover hier relevant, wordt in lid 1 van genoemd artikel het volgende bepaald:

*"1 Farmaceutische zorg omvat aflevering van:*

- a. de in de Regeling zorgverzekering aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar;*
- b. andere geneesmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening in Nederland mogen worden afgeleverd, indien het rationele farmacotherapie betreft;*
- c. polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten zoals vermeld in onderdeel 1 bijlage II van de Regeling zorgverzekering (...)"*

Onderdeel 1 van bijlage 2 van de Rzv geeft de indicatie-eisen waaraan moet zijn voldaan.

- 7.3. De regeling van artikel 8.8 is volgens artikel 2 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten, en het door verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- 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, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel van het 2.8 Bzv. Artikel 2.8 lid 1 onder a en b ziet op geneesmiddelen. Resource Thicken Up® is geen aangewezen geregistreerd geneesmiddel als bedoeld onder a, en evenmin een ander geneesmiddel dat op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening in Nederland mag worden afgeleverd (onder b).

Dieetpreparaten worden genoemd in lid 1 onder c van het Bzv. De aanspraak hierop is nader uitgewerkt in artikel 2.5 lid 3 van de Rzv.

- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Vast staat dat Resource Thicken Up ® geen dieetpreparaat is in de zin van artikel 8.8 lid 1 onder c van de zorgverzekering. Het middel wordt, blijkens de informatie van de leverancier, ook niet als zodanig verkocht, maar als een kant-en-klaar verdikkingsmiddel voor voedingsmiddelen. Van een dieetpreparaat is uitsluitend sprake indien, ten opzichte van normale voeding, zowel de fysische als de chemische samenstelling van het product zijn gewijzigd. Dat is hier niet aan de orde. De vraag naar de indicatie kan om die reden onbeantwoord blijven.
- 7.7. 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 september 2007

Voorzitter