

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B vs C te D  
Zaak : farmaceutische zorg, Plavix® (werkzame stof: clopidogrel)  
Zaaknummer : ANO07.141  
Zittingsdatum : 4 juli 2007

Zaak: ANO07.141 (Farmaceutische zorg, Plavix® (werkzame stof: clopidogrel))

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006/2007, artt. 10, 11 Zvw, art. 2.8 Bzv, art. 2.5 en bijlage 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 9 oktober 2006, inzake de afwijzing van de aanvraag voor Plavix® (werkzame stof: clopidogrel) .

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Het betreft hier een restitutieverzekering.
- 3.2. Bij brief van 9 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat afwijzend was beslist op de aanvraag voor Plavix®.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 19 december 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld alsnog een machtiging te verlenen voor Plavix® voor de periode van 17 september 2006 tot en met 30 september 2006.
- 3.4. Bij brief van 2 januari 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is gedurende ten minste één jaar na de stentplaatsing het middel Plavix® 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 8 maart 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Bij brief van 3 april 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Eveneens op 3 april 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 26 april 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. Partijen zijn op 14 mei 2007 uitgenodigd voor de telefonische hoorzitting van 6 juni 2007.
- 3.11. Vervolgens heeft de commissie de zorgverzekeraar gevraagd of de in de Staatscourant van 22 mei 2007, nr. 96, pagina 14 gepubliceerde en tot en met 1 april 2007 terugwerkende wijziging van bijlage 2 onderdeel 22 van de Regeling zorgverzekering (Rzv) – omvattende de wijziging van de vergoedingsvoorwaarden voor clopidogrel – in deze nog aanleiding geeft tot een andersluidend oordeel. Bij brief van 30 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar de commissie meegedeeld, gelet op de uitbreiding van de indicaties inzake clopidogrel, alsnog over te gaan tot het afgeven van een machtiging voor Plavix® voor de periode 1 april 2007 tot en met 30 augustus 2007. Tevens heeft de zorgverzekeraar verzocht, indien alsnog behoefte mocht bestaan aan een telefonische hoorzitting, de geplande telefonische hoorzitting van 6 juni 2007 te verzetten.
- 3.12. Op 4 juni 2007 is verzoeker een kopie gezonden van de brief van de zorgverzekeraar van 30 mei 2007. Verzoeker heeft telefonisch laten weten alsnog prijs te stellen op een bindend advies ten aanzien van de vraag of de zorgverzekeraar het middel Plavix® ook gedurende de periode van 1 oktober 2006 tot 1 april 2007 dient te vergoeden.
- 3.13. Partijen zijn vervolgens op 4 juli 2007 gehoord. Daarbij heeft verzoeker telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen en de zorgverzekeraar in persoon.
- 3.14. 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 op 10 juli 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

#### 4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is geboren op 24 april 1953. Hij heeft op 17 augustus 2006 een hartinfarct gehad en is op 17 augustus 2006 en 30 augustus 2006 gedotterd. Tevens zijn bij hem vier stents geplaatst. Zijn cardioloog heeft hem Plavix® voorgeschreven voor de duur van één jaar. Verzoeker zegt dat hij volgens zijn cardioloog, gelet op de soort stent (een drug eluting stent) die bij hem is geplaatst, op grond van de wet- en regelgeving aanspraak heeft op vergoeding van Plavix® gedurende één jaar. De zorgverzekeraar is echter uitsluitend bereid toestemming te geven voor Plavix gedurende de periode van 17 augustus 2006 tot en met 30 september 2006, alsmede de periode van 1 april 2007 tot en met 30 augustus 2007. Verzoeker kan zich daar niet in vinden.

Bovendien is volgens hem het gedurende één volledig jaar vergoeden van Plavix® goedkoper dan een behandeling in geval van een nieuw hartinfarct.

- 4.2. Verzoeker stelt zich dan ook op het standpunt dat de zorgverzekeraar het middel Plavix® gedurende één volledig jaar na de stentplaatsing dient te vergoeden.

## 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar geeft aan dat bij verzoeker tweemaal een stent is geplaatst, te weten op 17 en 30 augustus 2006. Volgens de zorgverzekeraar is op dat moment een hartinfarct en stentplaatsing geen indicatie waarvoor, vanuit de Zorgverzekeringswet, vergoeding van het geneesmiddel mogelijk is. Wel vergoedt de zorgverzekeraar in een dergelijk geval uit coulance het middel Plavix® gedurende één maand. Nu verzoeker twee keer een stentplaatsing heeft gehad, zegt de zorgverzekeraar coulancehalve twee maanden Plavix® te hebben vergoed, te weten van 17 augustus 2006 tot en met 17 september 2006 en van 30 augustus 2006 tot en met 30 september 2006.
- 5.2. Bij brief van 30 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar de commissie meegedeeld, gelet op de uitbreiding van de indicaties inzake clopidogrel in bijlage 2 van de Rzv, alsnog over te gaan tot het afgeven van een machtiging voor Plavix® voor de periode 1 april 2007 tot en met 30 augustus 2007.
- 5.3. De zorgverzekeraar concludeert dat verzoeker naast de periode waarvoor hij reeds een machtiging heeft afgegeven, geen aanspraak heeft op vergoeding van Plavix® ten laste van de zorgverzekering.

## 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 commissie constateert allereerst dat de zorgverzekeraar zich bij de beoordeling van de onderhavige aanvraag uitsluitend heeft doen baseren op de toepasselijke wet- en regelgeving. Zoals de commissie in eerder uitgebrachte adviezen bij herhaling heeft aangegeven, wordt de relatie tussen de verzekerde en de zorgverzekeraar beheerst door de afgesloten zorgverzekering. De vraag of verzoeker thans aanspraak kan maken op vergoeding van het middel Plavix® moet dan ook in eerste instantie worden beantwoord aan de hand van de voorwaarden van de zorgverzekering. Dat de zorgverzekeraar zijn beoordeling echter primair heeft gebaseerd op de toepasselijke wet- en regelgeving acht de commissie, mede nu de Zvw uitgaat van een privaatrechtelijke verzekeringsrelatie, dan ook onjuist. Een en ander neemt niet weg dat de wet- en regelgeving wél bepalend zijn voor de inhoud en de omvang van de door de verzekering te bieden dekking. Immers, alleen een verzekering die voldoet aan de wettelijke eisen wordt gekwalificeerd als 'zorgverzekering' en uitsluitend door het afsluiten van een 'zorgverzekering' voldoet een verzekeringsplichtige aan zijn - in de Zvw opgenomen -

verzekeringsplicht.

- 7.2. Vervolgens stelt de commissie vast dat het geschil thans ziet op de vergoeding van het middel Plavix® gedurende de periode 1 oktober 2006 tot 1 april 2007. Voor de inhoud, omvang, duur en wijze van verkrijging van de verzekerde prestaties verwijst artikel 7 lid 1 onderdeel b van de algemene voorwaarden naar de “lijst van aanspraken”. De aanspraak op farmaceutische zorg is opgenomen in onderdeel 6 van de “lijst van aanspraken”. Genoemd onderdeel bepaalt voor zover hier van belang:

*Omschrijving:*

*farmaceutische zorg omvat de aanspraak op de vergoeding van kosten van aflevering van:*

- die geneesmiddelen die zijn aangewezen in de Regeling zorgverzekering en als zodanig tevens zijn aangewezen door de zorgverzekeraar. (...). Een en ander is nader uitgewerkt in het Reglement Farmacie dat onderdeel uitmaakt van deze polis en desgewenst door ons wordt toegestuurd. (...);*

*Prestatie:*

*vergoeding van de kosten op basis van landelijke regelingen zoals het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem, met inachtneming van de eigen bijdrage en behoudens de voorwaarden opgenomen in het Reglement Farmacie. (...).*

*Voorschrift:*

*arts, tandarts, (tandarts)specialist of verloskundige.*

*Machtiging:*

*ja, uitsluitend voor dieetpreparaten en een aantal geneesmiddelen overeenkomstig het Reglement Farmacie, voorafgaand aan de levering.*

*Uitsluitingen:*

*de volgende middelen komen niet voor vergoeding in aanmerking:*

- farmaceutische zorg in bij Regeling zorgverzekering aangegeven gevallen; (...)*

Artikel 3 van het Reglement farmacie 2006 van de zorgverzekeraar bepaalt, voor zover hier van belang:

*”(...) In Bijlage 2 van de Rzv heeft de minister voor een aantal geneesmiddelen nadere indicatievoorwaarden gesteld (zie artikel 6 van de polisvoorwaarden, de als eerste genoemde uitsluiting). (...)”*

Op grond van artikel 5 juncto bijlage B van het Reglement farmacie 2006 van de zorgverzekeraar is voor het middel clopidogrel voorafgaande toestemming van de zorgverzekeraar nodig.

Verder zijn in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering (Rzv), waar artikel 3 van het Reglement farmacie 2006 van de zorgverzekeraar naar verwijst, ten tijde van de onderhavige aanvraag de volgende indicatievoorwaarden gesteld:

***“22. 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 is aangewezen op het middel in combinatie met acetylsalicylzuur.”*

- 7.3. De zorgverzekering, en daarmee de regeling ten aanzien van farmaceutische zorg, is blijkens artikel 4 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringsnemer ingevulde vragenformulier.
- 7.4. Hiervoor heeft de commissie de polisvoorwaarden 2006 als uitgangspunt genomen. De commissie stelt vervolgens vast dat de bepalingen omtrent farmacie in de polisvoorwaarden 2007 inhoudelijk overeenkomen met de hiervoor aangehaalde polisvoorwaarden 2006.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling ten aanzien van farmaceutische zorg inhoudelijk overeenkomt met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10 en 11 van de Zvw, artikel 2.8 van de Bzv en artikel 2.5 en bijlage 2 van de Rzv, zoals deze luiden ten tijde van de onderhavige aanvraag en de primaire beoordeling van deze aanvraag door de zorgverzekeraar.
- 7.6. Uit de in het dossier aanwezige aanvraag van de cardioloog – feitelijk gaat het hier om een aanvraag gedateerd 21 augustus 2006, een aanvraag gedateerd 30 augustus 2006, een aanvraag gedateerd 4 september 2006 en een aanvraag gedateerd 2 januari 2007 – maakt de commissie niet op dat verzoeker overgevoelig is voor of anderszins een absolute contra-indicatie heeft voor acetylsalicylzuur. Mitsdien wordt niet voldaan aan de voorwaarde genoemd in bijlage 2 onderdeel 22 sub a van de Rzv.
- 7.7. Verder blijkt uit de in het dossier aanwezige aanvraag dat clopidogrel aan verzoeker is voorgeschreven ter profylaxe van atherosclerotische complicaties na stentplaatsing (drug eluting stent), anders dan na ACS zonder ST-segmentstijging. Zodoende wordt ook niet voldaan aan de voorwaarde genoemd in bijlage 2 onderdeel 22 sub b van de Rzv.
- 7.8. Gezien het voorgaande is de commissie van oordeel dat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden die ten tijde van de onderhavige aanvraag golden voor vergoeding van Plavix® en mitsdien (nog) geen aanspraak kan maken op vergoeding van dit geneesmiddel ten laste van de zorgverzekering.
- 7.9. Verzoeker heeft nog aangevoerd dat de vergoeding van het middel Plavix® gedurende een periode van één jaar goedkoper is dan een behandeling in geval van een nieuw hartinfarct. Dit argument kan verzoeker echter niet baten. Niet alleen ontbreekt het gesuggereerde verband, maar bovendien kan, nu is vastgesteld dat het hier geen verzekerde prestatie betreft, het van een toekomstige (onzekere) gebeurtenis afhan-

kelijke optreden van ten laste van de zorgverzekeraar komende kosten niet de basis zijn voor de thans aan de orde zijnde vergoeding.

- 7.10. Ook de situatie dat de zorgverzekeraar het middel Plavix vanaf 1 april 2007 gedurende een aantal maanden wel aan verzoeker vergoedt, maakt niet dat tot een ander oordeel moet worden gekomen. In dit verband merkt de commissie het volgende op. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft besloten de vergoedingsvoorwaarden voor clopidogrel, zoals deze zijn opgenomen in bijlage 2, onderdeel 22 van de Rzv te wijzigen. Deze wijziging is gepubliceerd in de Staatscourant van 22 mei 2007, nr. 96, pagina 14 en werkt terug tot en met 1 april 2007. Per laatstgenoemde datum is de volgende voorwaarde toegevoegd:

*"uitsluitend voor een verzekerde die:*

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

De zorgverzekeraar is tot het oordeel gekomen dat verzoeker voldoet aan de – met terugwerkende kracht tot 1 april 2007 – gewijzigde voorwaarden en mitsdien heeft besloten verzoeker alsnog een machtiging te verlenen voor het middel Plavix® voor de periode 1 april 2007 tot en met 30 augustus 2007. Nu de wijziging slechts terugwerkt tot en met 1 april 2007, kan deze geen invloed hebben op de verstrekking van Plavix® over een periode welke is gelegen vóór laatstgenoemde datum.

- 7.11. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 24 juli 2007,

Voorzitter