

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B, in deze vertegenwoordigd door E te F tegen C en G te D
Zaak	: Farmaceutische zorg, homeopathische middelen
Zaaknummer	: 2009.00937
Zittingsdatum	: 9 september 2009

Zaak: 2009.00937 (Farmaceutische zorg, homeopathische middelen)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, in deze vertegenwoordigd door E te F,
tegen

C en G te D, hierna gezamenlijk te noemen de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 14 juli 2008 een aantal homeopathische producten niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd polis (hierna: de zorgverzekering). Dit betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker de aanvullende ziektekostenverzekering ExtraVerzorgd 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoeker is onder behandeling bij een te Bocholt (Duitsland) gevestigde homeopaat. De kosten van de betreffende consulten worden door de ziektekostenverzekeraar vergoed ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. Door verzoeker is daarnaast vergoeding geclaimd van een aantal homeopathische producten, te weten: "Blasen u Nierentee IV, Husten u Brochial II, Rauwolfia comp, Cactus H 240, Conval-lysan M, Viscum nest 120, Hanotussan, Nemasabal, en Herzsälbe Bastians" ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 14 juli 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 1 april 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

- 3.5. Bij brief van 28 mei 2009 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 16 juli 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 juli 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 25 juli 2009 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 9 september 2009 telefonisch gehoord. Aan het slot daarvan is aan de ziektekostenverzekeraar gevraagd toe te lichten of een Heilpraktiker gelijk is te stellen aan een arts, hoe een verzekerde kan weten dat (i) een middel geregistreerd moet zijn en (ii) vergoedingsaanvragen van homeopathische producten aan de hand van de Z-index worden beoordeeld. De ziektekostenverzekeraar heeft een en ander bij brief van 17 september 2009 uiteengezet. Een afschrift hiervan is naar verzoeker gezonden. Verzoeker heeft daarop bij brief van 21 september 2009 gereageerd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de behandelend homeopaat Heilpraktiker en Homöopaat is, hetgeen in Duitsland en binnen de EU wettelijk beschermde begrippen zijn. Een en ander is gelijk te stellen met het begrip 'arts' uit de verzekeringsvoorwaarden. In zijn afwijzing heeft de ziektekostenverzekeraar verwezen naar het Besluit homeopathische farmaceutische producten. Dit besluit is evenwel met ingang van 1 juli 2007 vervallen, zodat de afwijzing op een onjuiste juridische grondslag is gebaseerd en een leemte in de verzekeringsvoorwaarden ontstaat. Ook de verwijzing naar de Z-index vindt geen steun in de polisbepalingen. Telefonisch is verzoeker nog medegedeeld dat ook de aflevering van de middelen door een Duitse apotheek bezwaarlijk is. In de polis is daarover echter niets vermeld. Volgens verzoeker haalt de ziektekostenverzekeraar telkens andere gronden aan om tot een afwijzing te komen. Deze gronden zijn niet correct of staan niet in de verzekeringsvoorwaarden.
- 4.2. Ter zitting heeft verzoeker zijn standpunt herhaald. Daarbij heeft hij benadrukt dat het enige argument dat de ziektekostenverzekeraar aandraagt, te weten dat een Heilpraktiker geen arts is, niet kan slagen, nu deze is gelijk te stellen met een arts.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar heeft zich aanvankelijk, onder verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden, op het standpunt gesteld dat vergoeding van de middelen niet mogelijk is, aangezien deze niet geregistreerd zijn volgens het Besluit homeopathisch farmaceutische producten, waarbij komt dat de middelen niet voorgeschreven zijn door een arts. Weliswaar bestaat genoemd besluit niet meer, maar de middelen zijn getoetst aan de Z-index. Aan de hand daarvan kan worden bepaald of het een geregistreerd homeopathisch middel betreft.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat geen sprake is van een geregistreerd geneesmiddel, en dat een Heilpraktiker niet is gelijk te stellen met een arts. Na afloop van de zitting heeft de ziektekostenverzekeraar in zijn brief van 17 september 2009 herhaald dat de middelen moeten zijn voorgeschreven door een arts. Aangezien een Heilpraktiker geen arts is, komen de middelen niet voor vergoeding in aanmerking.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Gezien de verzekeringsvoorwaarden, het reglement van de commissie en de door de ziektekostenverzekeraar ondertekende verklaring, is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar terecht heeft besloten de onder 3.2 genoemde middelen niet te vergoeden ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.
- 7.2. In artikel E4 van de aanvullende ziektekostenverzekering is een vergoeding voor alternatieve geneesmiddelen opgenomen. Het artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Alternatieve geneesmiddelen

Alternatieve geneesmiddelen zijn onder andere homeopathische-, antroposofische geneesmiddelen en voedingssupplementen. Soms worden homeopathische geneesmiddelen speciaal voor u gemaakt [magistrale bereiding]. Het is wenselijk uw huisarts of specialist op de hoogte te stellen als u gebruik maakt of wil gaan maken van alternatieve geneesmiddelen. U krijgt een vergoeding voor homeopathische, antroposofische geneesmiddelen en voedings-supplementen tot een maximumbedrag. Dit maximumbedrag is per kalenderjaar: (...)

U krijgt een homeopathisch geneesmiddel vergoed als:

- het geneesmiddel geregistreerd is volgens het Besluit homeopathisch farmaceutische producten, en*
- het geneesmiddel gemaakt is door een fabrikant die daarvoor een vergunning heeft, en*
- een arts het geneesmiddel voorschrijft, en*
- een apotheek of apotheekhoudend huisarts het geneesmiddel aflevert. (...)*

- 7.3. Uit het voorgaande blijkt dat vergoeding van homeopathische geneesmiddelen mogelijk is indien aan een viertal nevengeschiedte, cumulatieve voorwaarden is voldaan. Van de eerste voorwaarde wordt door de ziektekostenverzekeraar intussen erkend

dat deze niet (meer) relevant is voor het geschil, nu het Besluit homeopathisch farmaceutische producten is vervallen.

Anders dan verzoeker, is de commissie van oordeel dat dit niet betekent dat daarmee als het ware een leemte is ontstaan in de verzekeringsvoorwaarden met als gevolg dat ook de andere voorwaarden niet langer van toepassing zijn. Zo valt met name niet in te zien waarom de voorwaarde ten aanzien van de persoon die het middel voorschrijft niet langer door de ziektekostenverzekeraar zou mogen worden gehanteerd.

- 7.4. Met betrekking tot laatstbedoelde voorwaarde is verzoeker van mening dat de behandelaar, die in deze het middel heeft voorgeschreven, als 'arts' kan worden aangemerkt. De ziektekostenverzekeraar heeft dit echter bestreden. De commissie stelt vast dat de behandelaar zich presenteert als 'homeopaat'. Voorts blijkt uit de nota's dat hij is aangesloten bij het Fachverband Deutsche Heilpraktiker e.V.. Op grond van de Richtlijn 2005/36/EG van het Europees parlement en de Raad van 7 september 2005, betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, gelden voor artsen bepaalde minimumopleidingseisen. Blijkens bijlage V zijn de opleidingstitels in Duitsland "Zeugnis über die Ärztliche Prüfung" en "Zeugnis über die Ärztliche Staatsprüfung und Zeugnis über die Vorbereitungszeit als Medizinalassistent, soweit diese nach deutschen Rechtsvorschriften noch für den Abschluss der ärztlichen Ausbildung vorgesehen war". In de procedure is door verzoeker niet aannemelijk gemaakt dat de behandelaar aan deze minimumopleidingseisen voldoet. Hieruit volgt dat in het onderhavige geval niet is voldaan aan de in artikel E4 gestelde eis betreffende degene die het middel voorschrijft. De overige – cumulatieve – voorwaarden kunnen daarom onbesproken blijven, aldus ook de vraag of en op welke wijze aan verzoeker kenbaar moest zijn dat het voorgeschreven middel een geregistreerd middel moest zijn.
- 7.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 oktober 2009,

Voorzitter