

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B, in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige dochter vs. C te D
Zaak	: geneesmiddelen (Melatonine)
Zaaknummer	: ANO06.88
Zittingsdatum	: 18 oktober 2006

Zaak: ANO06.88 (geneesmiddelen)

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

(art. 10,11 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5 en 2.39 e.v. Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in haar hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige dochter, hierna te noemen verzekerde,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar d.d. 2 februari 2006 inzake de afwijzing van de vergoeding voor het middel Melatonine ten behoeve van verzekerde.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzekerde is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgdpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringwet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2 Bij brief van 2 februari 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de kosten van het door verzekerde gebruikte middel Melatonine niet worden vergoed.
- 3.3 Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 31 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij brief van 8 maart 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar vergoeding dient te verlenen voor het middel Melatonine ten behoeve van verzekerde.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.
- 3.6 De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 14 augustus 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Op 15 augustus 2006 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn verzoekster en de zorgverzekeraar in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

- 3.8 Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt. Verzoekster en zorgverzekeraar zijn op 18 oktober 2006 telefonisch gehoord.
- 3.9 Bij brief van <dag> <maand> <jaar> heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.10 Het College voor Zorgverzekeringen heeft op <datum>, op de voet van artikel 114, derde lid, van de Zvw, haar advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1 Verzekerde, geboren op 20 september 1998, kampt met ADHD en daarmee samenhangend problemen met inslapen. Hiervoor heeft zij Melatonine voorgeschreven gekregen van haar arts, een kinder- en jeugdpsychiater. Zij gebruikt al het middel Concerta, maar slaapt zonder Melatonine om 22.00 uur 's avonds nog niet in. Dit heeft een negatief effect op haar gedrag en humeur.
- 4.2 Verzoekster stelt dat de zorgverzekeraar het standpunt heeft dat Melatonine niet vergoed dient te worden, aangezien het gebruik van dit middel geen rationele therapie zou zijn. In de bijsluiters van Melatonine staat echter dat het middel gebruikt wordt bij kinderen die door bepaalde psychische aandoeningen of door bepaalde geneesmiddelen niet goed kunnen inslapen. Verzoekster vraagt vervolgens of deze uiteenzetting door de fabrikant en haar eigen ervaringen voor de commissie wellicht een reden is om het middel alsnog te laten vergoeden.
- 4.3 Tenslotte geeft verzoekster aan dat zij samen met haar dochters een één ouder gezin vormt dat financieel net boven het bijstandsniveau zit. Zij stelt dat de maandelijkse kosten van € 50,00 voor de Concerta en daarbij nog eens € 20,00 voor Melatonine een behoorlijke inbreuk op haar besteedbaar inkomen vormen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar licht toe dat verzekerde in het kader van de farmaceutische zorg aanspraak heeft op andere geneesmiddelen dan die op grond van de Wet Geneesmiddelenvoorziening in Nederland mogen worden afgeleverd, indien dit rationele farmacotherapie betreft. Dit is geregeld in artikel 8.8 lid 1 sub b van de polis. Melatonine is volgens de zorgverzekeraar uitsluitend als rationele farmacotherapie aan te merken voorzover het betreft behandeling van dag/nachtritmestoornissen bij blinden.
- 5.2 De zorgverzekeraar legt uit dat Melatonine een niet-rationele apotheekbereiding is. De Commissie Farmaceutische Hulp van het College voor Zorgverzekeringen heeft in 2003 een aantal apotheekbereidingen waaronder Melatonine beoordeeld aan de hand van het criterium rationele farmacotherapie. Hieronder wordt verstaan: de behandeling van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patient geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en de effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de ziekenfondsverzekering. Melatonine is toen beoordeeld als een niet-rationele apotheekbereiding bij tumoren. Het College voor Zorgverzekeringen vermeldt in de Nieuwsbrief Farmacie van 21 oktober 2004 dat ten aanzien van Melatonine alleen de indicatie stoornissen in het dag- en nachtritme bij blinden als rationele farmacotherapie worden beschouwd. Dit geldt niet voor de indicaties slaapstoornissen bij ADHD en het syndroom Gilles de la Tourette.

- 5.3 De zorgverzekeraar benadrukt dat er geen aanspraak bestaat op het middel en dat het feit dat Melatonine positieve effecten heeft, alsmede het financiële aspect, daar niet aan af doen.

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 verzekering(en).

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1 Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. 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 verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding van farmaceutische zorg is geregeld in artikel 8.8 van de zorgverzekering. In het eerste lid van genoemd artikel is 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;
(...)”*

- 7.3 De regeling van artikel 8.8 van de zorgverzekering vindt volgens artikel 2 zijn grondslag in de Zvw, de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten, en het door verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- 7.4 In het kader van het onderhavige geschil zijn de navolgende bepalingen relevant. Op grond van artikel 11 lid 1, onderdeel a van de Zvw bestaat aanspraak op zorg en overige diensten. Waar het gaat om farmaceutische zorg is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.8 van het Bzv. In lid 1, onderdeel a is bepaald dat farmaceutische zorg omvat de aflevering van de bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar. Vervolgens is in lid 1, onderdeel b bepaald dat farmaceutische zorg de aflevering omvat van andere geneesmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening in Nederland mogen worden afgeleverd, indien het rationele farmacotherapie betreft.
- 7.5 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

- 7.6 De commissie stelt vervolgens vast dat het middel Melatonine niet behoort tot de in bijlage I bij de Rzv aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, bedoeld in artikel 8.8 lid 1, onderdeel a van de zorgverzekering.
- Wat eventuele vergoeding op basis van artikel 8.8 lid 1, onderdeel b betreft, geldt dat het hier gaat om de zogenoemde “magistrale receptuur” of apothekersbereidingen, waarbij als voorwaarde is gesteld dat het om rationele farmacotherapie moet gaan. Dat wil zeggen dat er sprake dient te zijn van de behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid/effectiviteit blijkt uit de (internationale) wetenschappelijke literatuur en dat tevens het meest economisch is voor de verzekering en de patiënt.
- Uit het “Farmaceutisch Kompas”, een rapport uitgegeven door het CvZ, blijkt dat de Commissie Farmaceutische Hulp Melatonine ter behandeling van slaapstoornissen, vooral wat betreft het ‘delayed sleep phase syndrome’, niet ziet als rationele farmacotherapie. De persoonlijke ervaringen van verzoekster, de informatie op de bijsluiter en het financiële aspect kunnen hier niet aan af doen.
- 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, 13 december 2006

Voorzitter