

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D en E te F
Zaak : Farmaceutische zorg, medicinale cannabis
Zaaknummer : 2009.01371
Zittingsdatum : 7 april 2010

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 en 2009, artt. 10 en 11 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5 en 2.36 e.v. Rzv, bijlage 1 en 2, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008 en 2009)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C te D en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 30 januari 2009 de in de jaren 2008 en 2009 gemaakte kosten van medicinale cannabis niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd polis (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 1 en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar verzocht om vergoeding van medicinale cannabis (hierna: de aanspraak). Bij brief van 30 januari 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 18 mei 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster 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 5 oktober 2009 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster 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 22 december 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 december 2009 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 5 januari 2010 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 28 december 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 1 februari 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 0029141949) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat Cannabis flos Bediol granulaat (medicinale cannabis) niet is opgenomen in het basispakket. Verder heeft de Commissie Farmaceutische Hulp in 2003 (CFH-rapport 03/19) medegedeeld dat de therapeutische waarde van medicinale cannabis onvoldoende is aangetoond. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 april 2010 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 9 april 2010 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 19 april 2010 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij kampt met verschillende aandoeningen, waaronder hyperthyreoïdie, SLE (systemische lupus), RLS (restless legs syndrome), en PLMS (periodic limb movements of sleep). Omdat de geneesmiddelen die verzoekster gebruikte bijwerkingen hadden – met name in de vorm van maagpijn, misselijkheid en vermoeidheid –, is voor haar, gesteund door de neuroloog en de apotheker, een experimentele behandeling met medicinale cannabis ingezet. De apotheker ziet ook een besparing voor de ziektekostenverzekeraar aangezien verzoekster minder pijnstillers gebruikt. De beslissing haar medicinale cannabis voor te schrijven, is genomen na zorgvuldige afweging. De ziektekostenverzekeraar had daarom kunnen volstaan met een marginale toetsing.
- 4.2. Medicinale cannabis is te beschouwen als magistrale receptuur en dient het onder die noemer ook te worden vergoed. Het middel voldoet aan de eis van rationele far-

macotherapie nu het gestandaardiseerd in de handel wordt gebracht. Diverse verzekeraars vergoeden de kosten (gedeeltelijk) onder de zorgverzekering; andere doen dit op basis van het aanvullend product.

De wetenschappelijke inzichten rond medicinale cannabis zijn gewijzigd. De ziektekostenverzekeraar moet hier rekening mee houden bij de bepaling van zijn coulancebeleid.

- 4.3. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de medicinale cannabis bij haar werkt en geen bijwerkingen veroorzaakt. De vermindering van anti-epileptica en pijnmedicatie levert een kostenbesparing op voor de ziektekostenverzekeraar.

- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat medicinale cannabis geen verzekerde prestatie vormt in het kader van de zorgverzekering. Ook de aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking. In bepaalde situaties kan een coulancevergoeding worden verleend. Deze doen zich in het geval van verzoekster evenwel niet voor.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat ook uit het CVZ-advies blijkt dat medicinale cannabis geen verzekerde prestatie is onder de Zvw. De ziektekostenverzekeraar is gehouden deze wet op de juiste wijze na te leven. Verzoekster vraagt om een oprekking van het coulancebeleid, waar de ziektekostenverzekeraar niet toe bereid is. Uit een uitspraak van de CvB blijkt dat medicinale cannabis eventueel vergoed kan worden ten laste van de bijzondere bijstand.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is 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. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoekster recht heeft op vergoeding van de kosten van medicinale cannabis ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. Artikel B17 van de zorgverzekering 2008 bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op farmaceutische zorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Geneesmiddelen

Een geneesmiddel (of medicijn) is een stof die een bepaalde, gewenste werking op het lichaam uitoefent. Geneesmiddelen zijn er in allerlei vormen, zoals tablet, injectievloeistof, zetpil, pleister. Er zijn duizenden geneesmiddelen op de markt. Om een geneesmiddel op de markt te mogen brengen, heeft de producent een handelsvergunning nodig. Die vergunning wordt alleen verleend als het [merk- of merkloze] geneesmiddel voldoet aan strenge kwaliteitseisen.

Welke zorg

Geregistreerde geneesmiddelen

U heeft recht op alle geneesmiddelen die de minister van VWS in het verzekeringspakket heeft opgenomen. Welke geneesmiddelen dat zijn, is te vinden in Bijlage 1 bij de Regeling zorgverzekering. U kunt de Regeling zorgverzekering en de bijlagen raadplegen via www.overheid.nl. Als u wilt weten of een bepaald geneesmiddel op deze lijst staat, kunt u ook contact opnemen met onze Klantenservice, (tel.).

Niet-geregistreerde geneesmiddelen

U heeft recht op geneesmiddelen die in de apotheek zelf zijn bereid. Ook heeft u recht op geneesmiddelen die de arts voor gebruik door zijn eigen patiënten bestelt. Indien het gaat om een bestelling van een geneesmiddel dat in Nederland niet in de handel is maar wel in een ander land, is dit slechts toegestaan als u lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners. In alle gevallen moet het gaan om rationele farmacotherapie. Dat wil zeggen dat behandeling plaatsvindt met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en de effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de zorgverzekering. (...)

Deze bepaling is voor het verzekeringsjaar 2009 gelijkluidend.

- 7.3. Artikel B17 van de zorgverzekering is volgens de artikelen B1 en B6 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. 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 de bijlagen 1 en 2 Rzv.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 7.6. De door verzoekster gebruikte medicinale cannabis ('cannabis flos bediol granulaat') behoort niet tot de geregistreerde, door de Minister van VWS aangewezen geneesmiddelen, welke zijn vermeld op Bijlage 1 Rzv.
- 7.7. Bij de gegeven indicatie kan niet worden gesproken van rationele farmacotherapie zoals artikel B17 eist met betrekking tot niet-geregistreerde geneesmiddelen, waaronder de magistrale receptuur. Zoals in de door verzoekster overgelegde informatie van het Bureau voor Medicinale Cannabis van het Ministerie van VWS wordt bevestigd, berusten de bekende gegevens over de werkzaamheid van cannabis "groten-

deels op kleinschalige maar veelbelovende onderzoeken en op ervaringen van individuele artsen en patiënten". Een en ander leidt tot de conclusie dat geen vergoeding mogelijk is ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 7.8. Artikel E4 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering 2008 en 2009 regelt de vergoeding van alternatieve geneesmiddelen. De bepaling ziet nadrukkelijk uitsluitend op homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, alsmede voedingssupplementen. Het betreft hier het een noch het ander, zodat evenmin op grond van dit artikel vergoeding kan plaatsvinden.
- Voorts is in artikel E18 van de aanvullende ziektekostenverzekering 2008 en 2009 een vergoeding opgenomen voor de eigen bijdrage voor geneesmiddelen. Voorwaarde is daarbij dat het geneesmiddel wordt vergoed vanuit de zorgverzekering. Zulks is hier niet het geval. Overigens is de vergoeding van de eigen bijdrage op basis van de door verzoekster gekozen variant € 0,--.
- Uit het voorgaande volgt dat de aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking biedt voor de kosten van medicinale cannabis.

Coulancebeleid

- 7.9. Verzoekster heeft kanttekeningen geplaatst bij het door de ziektekostenverzekeraar gevoerde coulancebeleid. Naar haar mening zijn de wetenschappelijke inzichten rond het gebruik van medicinale cannabis in de afgelopen jaren gewijzigd, en heeft de ziektekostenverzekeraar door zich strikt te laten leiden door de door de Minister van VWS genoemde indicaties daar geen, althans onvoldoende rekening mee gehouden. De bevoegdheid evenwel tot toepassing van coulance is voorbehouden aan de ziektekostenverzekeraar en betreft aldus een punt waarin de commissie niet kan treden. Dit laatste geldt ook voor het geval verzoekster met haar verzoek tot op een verdergaand coulancebeleid in haar speciale geval tevens een onbillijkheid van de regelgeving aan de orde heeft willen stellen. Het is de commissie evenmin toegestaan de innerlijke waarde van de regelgeving op dit punt te beoordelen. Een wijziging van deze regeling kan slechts de wetgever bewerkstelligen. Ook in zoverre dient het verzoek te worden afgewezen.

Conclusie

- 7.10. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 mei 2010,

Voorzitter