

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Farmaceutische zorg, Tena Wash Cream
Zaaknummer : 2009.01422
Zittingsdatum : 16 december 2009

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10 en 11 Zvw 2.1, 2.8 en 2.9 Bzv, 2.6 e.v. Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 15 april 2009 Tena Wash Cream 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 Basisverzekering (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. De behandelend huisarts heeft, onder vermelding van het feit dat verzoeker volledig rolstoel afhankelijk is, voor hem bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op "Tena Wash Cream" ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 27 april 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 5 juni 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 e-mailberichten van 13, 18 en 19 september 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 zorgverzekering, dan wel 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 28 oktober 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 30 oktober 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 4 november 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Bij brief van 30 oktober 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 2 december 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29119334) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat Tena Wash Cream geen geneesmiddel is maar een zelfzorgmiddel. Bovendien kan het middel niet worden aangemerkt als hulpmiddel. Een afschrift van het CVZ-advies is op 3 december 2009 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker is op 16 december 2009 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 18 december 2009 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 22 december 2009 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 verzoeker
- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat hij in 1994 volledig rolstoelgebonden en ADL-behoevend is geworden. Hier komt bij dat verzoeker na een darmoperatie incontinent is geworden met als gevolg dat hij meerdere keren per dag gewassen moet worden. Het benodigde incontinentiemateriaal wordt wel door de ziektekostenverzekeraar verstrekt, maar de washcream niet.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij de Tena Wash Cream langdurig nodig heeft in verband met overmatig zweten. Wanneer een verzekerde langer dan vijftien dagen is aangewezen op een zelfzorggeneesmiddel, wordt dit door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Naar de mening van verzoeker is Tena Wash Cream een zelfzorggeneesmiddel aangezien het middel is voorgeschreven door 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 stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de Tena Wash Cream kan worden gezien als een zelfzorgmiddel. Dit middel valt niet in het verstrekkingenpakket van de zorgverzekering of de aanvullende verzekering.
- 5.2. Hoewel de ziektekostenverzekeraar begrip heeft voor de situatie van verzoeker, vormen diens persoonlijke omstandigheden geen grond de Tena Wash Cream toch te verstrekken respectievelijk te vergoeden.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat alleen wanneer het middel een zelfzorggeneesmiddel betreft en langer dan vijftien dagen wordt gebruikt het voor vergoeding in aanmerking komt.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker 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. Het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak kan maken op verstrekking respectievelijk vergoeding van Tena Wash Cream ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving

- 8.1 Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 19 tot en met 39 van de zorgverzekering.

Artikel 34 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelen bestaat en luidt, voor zover hier relevant, als volgt:

*“Aanspraak bestaat op verstrekking van medische hulpmiddelen en verbandmiddelen, als genoemd in de Regeling zorgverzekering (inclusief de daarin opgenomen maximumbedragen en eigen bijdragen). In het Reglement Hulpmiddelen van [naam ziektekostenverzekeraar] zijn de algemene voorwaarden met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking en de specifieke, per hulpmiddelengroep geldende vereisten opgenomen. Het Reglement Hulpmiddelen maakt deel uit van deze verzekeringsovereenkomst en is op te vragen bij [naam ziektekostenverzekeraar] en te vinden op de website)
(...)”*

Het Reglement Hulpmiddelen 2009 van de ziektekostenverzekeraar bevat de volgende in dit verband relevante bepalingen:

“1. Algemeen

Dit Reglement is een uitwerking van de polisvoorwaarden van [naam ziektekostenverzekeraar] voor de hulpmiddelenzorg, zoals die geldt vanaf 1 januari 2009. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in de Regeling zorgverzekering in het algemeen bepaald welke medische hulpmiddelen onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit Zorgverzekering voor verstrekking in aanmerking komen. Daarbij is op grond van de Zorgverzekeringswet en het Besluit Zorgverzekering aan zorgverzekeraars overgelaten om nadere voorwaarden met betrekking tot de toegang tot de hulpmiddelenzorg vast te stellen. [Naam ziektekostenverzekeraar] heeft zijn nadere voorwaarden in dit reglement vastgelegd. Dit reglement maakt onderdeel uit van de polisvoorwaarden.

2. Definities

2.1 Regeling: de Regeling Zorgverzekering (Regeling van 1 september 2005, gepubliceerd in de Staatscourant 2005, nr. 171 en 203 zoals deze thans luidt dan wel in de toekomst zal komen te luiden.

5.9 Verzorgingsmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming

(...)

Bij de verstrekking van incontinentie-absorptiemateriaal als bedoeld in artikel 2.15 lid 1 onder e van de Regeling gelden bovendien de volgende eisen/voorwaarden:

- aanspraak op wegwerpinlegluiers en wegwerpluierbroeken bij incontinentie en op beschermende onderleggers omvat ten hoogste 455 stuks per drie maanden;*
- aanspraak op anaaltampons, beschermende onderleggers en luierbroeken evenals wegwerpinlegluiers en wegwerpluierbroeken voor incontinentie omvat slechts een hoeveelheid per aflevering welke voldoende is voor gebruik gedurende ten hoogste een maand.*
- aanspraak op wasbare inlegluiers omvat ten hoogste 5 stuks per kalenderjaar.”*

- 8.2 Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op farmaceutische zorg bestaat. Voor zover hier van belang, luidt dit artikel als volgt:

“lid 1 Farmaceutische zorg omvat de aanspraak op terhandstelling van:

- a. de bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen;*
- b. andere geneesmiddelen, mits het rationele farmacotherapie betreft, namelijk:*
 - 1e geneesmiddelen die door of in opdracht van een apotheker in diens apotheek op kleine schaal zijn bereid en ter hand worden gesteld;*
 - 2e geneesmiddelen die op verzoek van een arts, die bestemd zijn voor individuele patiënten en in Nederland zijn bereid door een fabrikant als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel mm van de Geneesmiddelenwet;*
 - of*
 - 3e geneesmiddelen die in de handel zijn in een andere lidstaat of in een derde land en op verzoek van een arts binnen het grondgebied van Nederland worden gebracht en bestemd zijn voor een patiënt van hem die aan een ziekte lijdt die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners;*
- c. polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten.*

(...)”

- 8.3 De regeling van de artikelen 33 en 34 van de zorgverzekering en het mede daarop gebaseerde Reglement Hulpmiddelen 2009 zijn volgens artikel 2 lid 1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Ingevolge artikel 1 sub d Zvw mag een zorgverzekering - sa-

mengevat - niet meer of minder bieden dan in de Zvw, het Bzv en de Rzv is geregeld.

- 8.4 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 verzekerd risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.6 e.v. Rzv. Farmaceutische zorg is naar aard en omvang geregeld in de artikelen 2.1 en 2.8 Bzv en verder uitgewerkt in de artikelen 2.5 en 2.39 e.v., alsmede bijlage 1 en 2 Rzv.
- 8.5 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Gelet op de onder punt 8 genoemde verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving overweegt de commissie als volgt.

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.2. In artikel 2.15 lid 2 Rzv, waarnaar het Reglement Hulpmiddelen 2009 verwijst, is bepaald dat aanspraak bestaat op verzorgingsmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming. Tena Wash Cream wordt in dat kader niet als zodanig genoemd. Wel wordt genoemd incontinentie-absorptiemateriaal. Tena Wash Cream is evenwel geen incontinentie-absorptiemateriaal zoals bedoeld in artikel 2.15 lid 2 Rzv en komt derhalve niet voor verstrekking ten laste van de zorgverzekering in aanmerking.
- 9.3. Verzoeker beroept zich op het feit dat de Wash Cream is voorgeschreven door zijn huisarts, en is afgeleverd door de apotheek, daarmee suggererend dat moet worden getoetst aan de regels inzake farmaceutische zorg. Hierover merkt de commissie op dat geen sprake is van een geregistreerd geneesmiddel, als bedoeld in de Geneesmiddelenwet. Evenmin kan Tena Wash Cream worden aangemerkt als een “orphan drug” of magistrale bereiding, zoals bedoeld in artikel 33 van de zorgverzekering. Veeleer betreft het hier een zelfzorgmiddel zonder farmacologische werking.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor de onderhavige kosten en kan om die reden verder onbesproken blijven.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 13 januari 2010,

Voorzitter