

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Farmaceutische zorg, Concerta[®]
Zaaknummer : ANO07.169
Zittingsdatum : 8 augustus 2007

Zaak: ANO07.169, farmaceutische zorg, Concerta[®]

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mevr. mr. A.C. van den Boogaard)

(art.10,11 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5 en 2.39 e.v., bijlage 1 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 4 december 2006 inzake de afwijzing van de vergoeding van de eigen bijdrage voor het geneesmiddel Concerta[®] (werkzame stof: methylfenidaat), met ingang van 1 januari 2006.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzekerde is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering) en een aanvullende verzekering.
- 3.2. Bij brief van 10 april 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de eigen bijdrage voor het geneesmiddel Concerta[®] met ingang van 1 januari 2006 niet meer wordt vergoed.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 28 december 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 12 januari 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de eigen bijdrage voor het geneesmiddel Concerta[®] alsnog 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 27 februari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 12 juni 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

- 3.8. Partijen hebben aanvankelijk aangegeven gebruik te willen maken van de mogelijkheid te worden gehoord. Tijdens de hoorzitting op 8 augustus 2007 hebben verzoeker en de zorgverzekeraar evenwel telefonisch verklaard hiervan af te zien.
- 3.9. Bij brief van 12 juni 2006 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 16 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, haar advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker heeft een zoon met ADHD (attention deficit hyperactivity disorder). Verzoekers zoon is gebaat bij Concerta[®]. Verzoekers zoon is nu genoodzaakt om het oude middel Ritalin te gaan gebruiken, daar dit middel wel volledig vergoed wordt. Het voordeel van het middel Concerta[®] is echter dat het geneesmiddel slechts één keer in de per dag ingenomen hoeft te worden. Daardoor heeft verzoeker toezicht op de inname. Volgens verzoeker garandeert het middel tevens stabiliteit in de bestrijding van het ziektebeeld ADHD.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar haalt de relevante polisvoorwaarden en de geldende regelgeving aan. Vervolgens stelt de zorgverzekeraar dat geneesmiddelen verstrekkingen zijn volgens de Zorgverzekeringswet. Daarin is voor Concerta[®] een beperkte vergoeding opgenomen, waarvan formeel niet kan worden afgeweken.

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.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De rechtsvoorganger van de zorgverzekeraar was als publiekrechtelijk orgaan belast met de uitvoering van een ziektekostenregeling voor ambtenaren. Met ingang van 1 januari 2006 is sprake van een naamloze vennootschap die als zorgverzekeraar opereert.
- 7.2. 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 verzeke

- 7.3. ringsplicht. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.
- 7.4. Verzoeker heeft een mixpolis. Farmaceutische zorg, voor zover aflevering heeft plaatsgevonden door een apotheek, valt onder de naturaverstrekingen. Vergoeding voor farmaceutische zorg staat vermeld in artikel 28 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Voor zover in dit verband relevant is in artikel 28 onder a het volgende bepaald:

“a. de bij Regeling zorgverzekering aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voorzover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar.”

Het Reglement farmaceutische zorg van de zorgverzekeraar bepaalt, voor zover hier relevant, het volgende:.

“artikel 2. Verzekerde prestaties.

Zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering heeft de verzekerde recht op geneesmiddelen indien deze geleverd worden door een apotheek (natura). (...)

Artikel 3. Onderling vervangbare geneesmiddelen.

In het kader van de Regeling zorgverzekering worden onderscheiden de onderling vervangbare geneesmiddelen en de niet-onderling vervangbare geneesmiddelen. Geneesmiddelen die als onderling vervangbaar worden aangemerkt, zijn geneesmiddelen die bij een gelijksoortig indicatiegebied kunnen worden toegepast, via een gelijke toedieningsweg worden toegediend en in het algemeen voor dezelfde leeftijdscategorie bestemd zijn. Deze onderling vervangbare geneesmiddelen zijn geclusterd (...). Een eventueel verschuldigde eigen bijdrage, zijnde het bedrag boven het vergoedingslimiet, dient door de verzekerde te worden betaald aan de apotheek (...) die het geneesmiddel aflevert.

Artikel 8. Aanwijzing geneesmiddelen door de zorgverzekeraar

(...) De geneesmiddelen die de zorgverzekeraar voor 2006 heeft aangewezen zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering.”

- 7.3 De regeling van artikel 28 van de zorgverzekering en de artikelen 2, 3 en 8 van het Reglement farmaceutische zorg van de zorgverzekeraar zijn volgens de algemene voorwaarden, artikel 1 onder 62, van de polisvoorwaarden, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.5. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om farmaceutische zorg, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.8 Bzv. Voor zover relevant wordt daarin bepaald:

“1. Farmaceutische zorg omvat aflevering van:

a. de bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar (...).”

Dit artikel is verder uitgewerkt in artikel 2.5, alsmede de bijlagen 1 en 2 van de Rzv. Artikel 2.5 Rzv luidt, voor zover van belang, als volgt:

“1. De aangewezen geregistreerde geneesmiddelen zijn de geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 bij deze regeling.”

Artikel 2.40 van de Rzv bepaalt ten slotte, voor zover hier van toepassing:

*“1. Geneesmiddelen worden als onderling vervangbaar aangemerkt, indien zij:
a. bij een gelijksoortig indicatiegebied kunnen worden toegepast,
b. via een gelijke toedieningsweg worden toegediend, en
c. in het algemeen voor dezelfde leeftijdscategorie zijn bestemd.”*

- 7.6. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7. Concerta[®] behoort tot de onderling vervangbare aangewezen geregistreerde geneesmiddelen die geplaatst zijn op bijlage 1A in het cluster met methylfenidaat van de Rzv. Nu voor deze groep onderlinge geneesmiddelen een vergoedingslimiet is vastgesteld ter hoogte van de vergoeding voor Ritalin[®], ziet de commissie geen grond een hogere vergoeding toe te wijzen zodat de eigen bijdrage in stand blijft.
- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 22 augustus 2007

Voorzitter