

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Farmaceutische zorg, geneesmiddelen, Nexavir ® (varkenslever derivaat met peptiden en aminozuren)
Zaaknummer : AN07.161
Zittingsdatum : 8 augustus 2007

Zaak: ANO07.161 Farmaceutische zorg, geneesmiddelen, Nexavir ® (varkenslever derivaat met peptiden en aminozuren)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10, 11 en 13 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5 en 2.39, 2.40, e.v., bijlage 1 en 2 Rzv, 54 en 55 van het Besluit bereiding en aflevering van farmaceutische producten)

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 21 november 2006 inzake het niet vergoeden van Nexavir ® ten laste van de zorgverzekering.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), en twee aanvullende verzekeringen.
- 3.2. Bij e-mail van 21 november 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat het middel Nexavir ® niet ten laste van de zorgverzekering zal worden vergoed.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 2 februari 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 26 februari 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is Nexavir ® ten laste van de basisverzekering 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 1 mei 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 3 mei 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoeker en de zorgverzekeraar gebruik

gemaakt.

- 3.8. Bij brief van 7 juni 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 6 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 8 augustus 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoeker en de zorgverzekeraar hebben geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 9 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is een 52-jarige man. Door zijn behandelend arts in Brussel werd hij aanvankelijk behandeld met Nexavir ® omdat uit studies blijkt dat Nexavir ® werkzaam is bij CVS-patiënten (chronisch vermoeidheids syndroom). Sindsdien is deze behandeling echter gestaakt.
- 4.2. Nexavir ® is blijkens de brief van 14 november 2006 van de leverancier, een anti-viraal geneesmiddel. Het is een complex van aminozuren en wordt toegediend via intramusculaire injecties.
- 4.3. Verzoeker heeft 10 ampullen van 20 ml Nexavir aangeschaft voor zijn behandeling. De kosten daarvan bedragen € 1.500,00. Verzoeker wil graag de kosten van Nexavir ® vergoed krijgen van de zorgverzekeraar. Nu de afwijzing van de zorgverzekeraar in eerste instantie berustte op de onbekendheid met het onderhavige middel, heeft verzoeker de vraag voorgelegd aan de geschillencommissie.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar heeft, na in de eerste instantie te hebben aangegeven dat het middel hem niet bekend voorkwam, nader onderzoek verricht. Hieruit is naar voren gekomen dat Nexavir ® niet voorkomt op de lijst van de bij de Regeling zorgverzekering aangewezen geregistreerde geneesmiddelen. Evenmin is Nexavir ® volgens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (WOG) als homeopathisch en/of antroposofisch geneesmiddel geregistreerd.
- 5.2. Gezien bovenstaande is de zorgverzekeraar van oordeel dat Nexavir ® niet ten laste van de zorgverzekering vergoed kan worden. Ook de aanvullende verzekering biedt geen aanknopingspunten om tot vergoeding over te gaan.

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 verzekeringen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. 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 de verzekerde in beginsel gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. De verzekerde kan ook gebruik maken van niet-gecontracteerde zorg, zij het dat het in dat geval aan de zorgverzekeraar is de hoogte van de vergoeding vast te stellen.

Vergoeding voor farmaceutische zorg staat vermeld in artikel 28 van de zorgverzekering. Voor zover hier relevant, wordt hierin het navolgende bepaald:

"Omschrijving:

aflevering van:

a. de bij 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.

(...)

Bijzonderheden

(...)

2. (...) De Regeling zorgverzekering maakt onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden en is op aanvraag verkrijgbaar. Zie ook de website van de zorgverzekeraar;

(...)

4. Farmaceutische zorg omvat geen:

- farmaceutische zorg in bij Regeling zorgverzekering aangegeven gevallen;

(...)

- geneesmiddelen als bedoeld in artikel 54 en 55 van het Besluit bereiding en aflevering van farmaceutische producten, tenzij de verzekerde lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan 1 op de 150.000 inwoners;

- geneesmiddelen die gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig zijn aan enig niet aangewezen, geregistreerd geneesmiddel."

- 7.3. De regeling van artikel 28 is volgens artikel 2 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.4. 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. Artikel 13 lid 1 bepaalt dat een verzekerde in deze situatie eveneens gebruik mag maken van niet-gecontracteerde zorg. Het is dan aan de zorgverzekeraar om de hoogte van de vergoeding daarvan vast te stellen.
Waar het gaat om farmaceutische zorg, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel van het 2.8 Bzv en nader uitgewerkt in de artikelen 2.5 en 2.39 e.v., en bijlage 1 en 2 van de Rzv.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. De vraag die primair moet worden beantwoord is of Nexavir® is aan te merken is als een verzekerde prestatie. Daartoe moet allereerst worden nagegaan of Nexavir® een – al dan niet onderling vervangbaar – geregistreerd geneesmiddel is dat, al dan niet onder bepaalde voorwaarden, door de Minister van VWS bij ministeriële regeling – de Regeling zorgverzekering – is aangewezen. Zo niet, dan dient vervolgens te worden nagegaan of het gaat om een niet-geregistreerde geneesmiddel dat op grond van de WOG in Nederland mag worden afgeleverd komen deze slechts voor vergoeding in aanmerking indien sprake is van:
- een zogenaemde “orphan drug”, een geneesmiddel voor een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan 1 op de 150.000 inwoners, of;
- een apotheekbereiding indien tevens sprake is van rationele farmacotherapie, tenzij het een geneesmiddel betreft dat gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig is aan enig niet aangewezen, geregistreerd geneesmiddel.
- 7.7. De commissie is gebleken dat Nexavir® geen geregistreerd geneesmiddel is, nu het middel niet in de Geneesmiddeleninformatiebank voorkomt. Er heeft dan ook geen aanwijzing door de Minister van VWS plaatsgevonden.
- 7.8. Voorts kan niet gesproken worden van een “orphan drug”, nu Nexavir® geen geneesmiddel is als bedoeld in de artikelen 54 en 55 van het Besluit bereiding en aflevering van farmaceutische producten. Evenmin kan worden gesteld dat verzoeker lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan 1 op de 150.000 inwoners, aangezien volgens gegevens van de Radboud Universiteit in Nijmegen globaal 27.000 mensen in Nederland aan het chronisch vermoeidheidssyndroom lijden.
- 7.9. De aanspraak op apotheekbereidingen is beperkt tot die geneesmiddelen die als rationele farmacotherapie zijn aan te merken. Van rationele farmacotherapie is sprake indien de behandeling van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, indien het middel naar de stand van de wetenschappelijk en praktijk als voldoende werkzaam en effectief wordt beschouwd. Nu de commissie ook hiervan niet is gebleken, en het middel overigens industrieel wordt vervaardigd, kan zij tot geen andere conclusie komen dan dat Nexavir® geen geneesmiddel is als bedoeld in artikel 28 van de zorgverzekering, en daarmee niet tot de verzekerde presta-

ties behoort.

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, 22 augustus 2007

Voorzitter