

# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen E en F, beide te G  
Zaak : Farmaceutische zorg, dimethylfumaraat (Psorinovo®),  
voorschrijvend arts  
Zaaknummer : 2012.00418  
Zittingsdatum : 27 juni 2012

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2011, artt. 10, 11 en 14 Zvw, 2.1 en 2.8 Bzv, 2.5 en Bijlagen 1 en 2 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door C te D,

tegen

1) E te G, en

2) F te G,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basispolis Basic (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Plus Amsterdam afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van dimethylfumaraat (hierna: de aanspraak). Bij brief van 30 december 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 8 februari 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. Verzoeker heeft de kwestie voorgelegd aan de SKGZ. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft bij brief van 13 maart 2012 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.

3.4. Bij e-mail van 13 april 2012 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).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit ver-

zoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 9 mei 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 mei 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 21 mei 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 10 mei 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 14 juni 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012062495) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat het fumaarzuur is voorgeschreven door een orthomoleculair arts, zodat niet is voldaan aan het vereiste zoals gesteld in de voorwaarden van de zorgverzekering. Een afschrift van het CVZ-advies is op 18 juni 2012 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 27 juni 2012 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker heeft sinds 15 jaar een ernstige vorm van psoriasis. Hij is hiervoor behandeld door een dermatoloog, doch zonder voldoende resultaat. Sinds vorig jaar is hij onder behandeling van dr. Boeken, die het middel Psorinovo® heeft voorgeschreven. Dr. Boeken voert een regelmatige controle uit van het bloedbeeld om de mogelijk ernstige bijwerkingen van het middel te voorkomen. Het betreft een ervaren arts die lid is van de Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde. Het voorgeschreven middel heeft het gewenste effect. Verzoeker is vrijwel volledig klachtenvrij. Dit is temeer belangrijk in verband met zijn schizofrenie.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij inmiddels onder behandeling is van een dermatoloog. Deze schrijft het middel Psorinovo® nu voor, en de kosten hiervan worden door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Verzoeker heeft echter een "gat" van € 2000,--, welke kosten hij niet kan dragen. Verder heeft hij inmiddels ook andere aandoeningen, en gaat het erg slecht met hem.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Dimethylfumaraat kan bij de indicatie psoriasis worden beschouwd als rationele farmacotherapie en vormt daarmee een verzekerde prestatie. De ziektekostenverzekeraar vergoedt het geneesmiddel echter alleen indien het is voorgeschreven door een arts tot wiens vakgebied de behandeling van de aandoening behoort. Psoriasis is een dermatologische aandoening, zodat het middel Psorinovo® moet worden voorgeschreven door een dermatoloog. De behandelend arts van verzoeker is geen dermatoloog.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de consulten van dr. Boeken worden vergoed vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering. De ziektekostenverzekeraar heeft zich ter zitting – gelet op de omstandigheden van verzoeker – bereid verklaard coulancehalve alsnog een vergoeding te verlenen voor het middel Psorinovo® in de tijd dat dit werd voorgeschreven door dr. Boeken.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 18 van de ‘algemene voorwaarden’ van de zorgverzekering is de commissie 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

8.1. De commissie stelt vast dat de ziektekostenverzekeraar zich ter zitting bereid heeft verklaard de aanspraak alsnog coulancehalve in te willigen, zodat het geschil is opgelost.

9. Het bindend advies

9.1. De commissie stelt vast dat de ziektekostenverzekeraar zich ter zitting bereid heeft verklaard de aanspraak alsnog coulancehalve in te willigen, zodat het geschil is opgelost.

Zeist, 11 juli 2012,

Voorzitter