

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D en E te F
Zaak : Farmaceutische zorg, Thyroid USP® (Armour) en DHEA®
Zaaknummer : 2011.01626
Zittingsdatum : 4 april 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 en 11 Zvw, 2.1 en 2.8 Bzv, 2.5, 2.39 e.v. en Bijlagen 1 en 2 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

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 verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van het Keuze Zorg Plan (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Royaal en T Start afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde 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. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op de middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA® (hierna: de aanspraak). Bij brief van 14 maart 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 26 juli 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij brief van 26 november 2011 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).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 13 februari 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 februari 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 24 februari 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 15 februari 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 5 maart 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012022072) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen sprake is van rationele farmacotherapie. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 4 april 2012 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 5 april 2012 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 12 april 2012 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De ziektekostenverzekeraar heeft steeds een ander excuus om de medicatie van verzoekster niet te vergoeden. Eerst moest haar arts schriftelijk motiveren waarom zij is aangewezen op de onderhavige medicatie. Vervolgens stelde de ziektekostenverzekeraar dat de behandelend arts niet is geregistreerd. Uiteindelijk heeft de ziektekostenverzekeraar geconcludeerd dat de arts wel aan de eis van registratie voldoet, maar dat het middel Thyroid USP® (Armour) niet is geregistreerd bij de KNMP.
- 4.2. Verzoekster heeft via de Ombudsman Zorgverzekeringen de registratienummers van zowel Thyroid USP® (Armour) als DHEA® aan de ziektekostenverzekeraar doorgegeven. De ziektekostenverzekeraar heeft hierop medegedeeld de betreffende middelen niet te vergoeden, omdat deze niet zijn voorgeschreven door een huisarts of medisch specialist. Inmiddels heeft verzoekster contact opgenomen met haar huisarts, en deze schrijft in het vervolg voornoemde middelen voor. De ziektekostenverzekeraar wil nu echter nog steeds de kosten hiervan niet vergoeden.
- 4.3. 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 vergoedt geneesmiddelen ten laste van de zorgverzekering indien deze zijn opgenomen in het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem (GVS). In uitzonderlijke situaties kunnen de middelen Thyroid USP® (Armour) en

DHEA® worden vergoed. Eén van de voorwaarden hierbij is dat de verzekerde onder behandeling is van een medisch specialist en dat deze ook de eerste aanvraag indient. Hiervan is bij verzoekster geen sprake. Zij is onder behandeling bij een orthomoleculair arts/natuurarts. Dat het middel Thyroid USP® (Armour) geregistreerd is bij de KNMP is hierbij niet van belang. In deze lijst is vermeld dat het middel niet voor verstrekking onder de zorgverzekering in aanmerking komt.

- 5.2. Op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op homeopathische of antroposofische geneesmiddelen. Thyroid USP® (Armour) en DHEA® zijn echter niet aan te merken als homeopathische of antroposofische geneesmiddelen. De middelen zijn niet als zodanig geregistreerd door de KNMP.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 16 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en 13 van de 'algemene voorwaarden' van de aanvullende ziektekostenverzekering, 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 verzoekster aanspraak heeft op vergoeding van de middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA®, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 e.v. van de 'aanspraken' van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 25 van de 'aanspraken' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden recht op farmaceutische zorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Wij vergoeden de kosten van Farmaceutische zorg, onder de voorwaarden zoals omschreven in het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement Farmaceutische zorg. Onder Farmaceutische zorg wordt verstaan:

- de terhandstelling van de in deze verzekeringsovereenkomst aangewezen geneesmiddelen en dieetpreparaten (...)

Wij vergoeden de kosten voor terhandstelling, advies en begeleiding van:

- alle bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen indien dit geschiedt door een apothekhoudende die met ons een IDEA-contract heeft gesloten;

- de bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door ons en zijn opgenomen in het [naam ziektekostenverzekeraar] Reglement

*Farmaceutische Zorg, indien dit geschiedt door een apotheekhoudende zonder contract of een apotheekhoudende die met ons een contract met preferentiebeleid heeft afgesloten;
- andere dan geregistreerde geneesmiddelen die op grond van de Geneesmiddelenwet in Nederland mogen worden afgeleverd, wanneer het rationele farmacotheapie betreft. Dit zijn geneesmiddelen die:*

*- door of in opdracht van een apotheekhoudende in zijn apotheek op kleine schaal zijn bereid;
- volgens artikel 40, derde lid, onder c, van de Geneesmiddelenwet, op verzoek van een arts als bedoeld in die bepaling, in Nederland zijn bereid door een fabrikant als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder mm, van die wet of (...)*

Voorwaarden

- De farmaceutische zorg moet zijn voorgeschreven door een huisarts, medisch specialist, tandarts, verloskundige of een hiertoe bevoegd verpleegkundige (nadat dit ministerieel is geregeld).

(...)"

- 8.4. Artikel 25 van de 'aanspraken' van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 de artikelen 2.5, 2.39 e.v. en Bijlagen 1 en 2 Rzv.
- 8.6. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.7. In artikel 2 van de 'aanspraken' van de aanvullende ziektekostenverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, en luidt, voor zover hier van belang:

"Wij vergoeden de kosten van homeopathische en antroposofische geneesmiddelen.

Voorwaarden:

- De homeopathische en antroposofische geneesmiddelen moeten zijn voorgeschreven door een arts.

- De homeopathische en antroposofische geneesmiddelen moeten geregistreerd staan in de geneesmiddelenlijst van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) als homeopathisch of antroposofisch geneesmiddel.

(...)"

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De vraag is of Thyroid USP® (Armour) en DHEA® – al dan niet onderling vervangbare – geregistreerde geneesmiddelen zijn die door de Minister van VWS bij ministeriële regeling zijn aangewezen. Indien dit niet het geval is, dient te worden nagegaan of het gaat om niet-geregistreerde geneesmiddelen die op grond van de Geneesmiddelenwet in Nederland mogen worden afgeleverd. Dergelijke geneesmiddelen komen slechts voor vergoeding in aanmerking indien sprake is van:

- een zogenoemde “orphan drug”; een geneesmiddel voor een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners;
- een apotheekbereiding.

Hierbij geldt de eis dat het dient te gaan om rationele farmacotherapie.

- 9.2. Vast staat dat het middel Thyroid USP® (Armour) geen geregistreerd geneesmiddel is dat door de Minister van VWS bij ministeriële regeling is aangewezen. Gelet op het advies van het CVZ van 5 maart 2012 betreft Thyroid USP® (Armour) mogelijk een apotheekbereiding. Een dergelijk middel komt alleen voor vergoeding in aanmerking indien het gaat om rationele farmacotherapie. Hieraan is voldaan indien de werkzaamheid en effectiviteit van het middel zijn bewezen en het middel het meest economisch is voor zowel de ziektekostenverzekeraar als verzoekster. Aangezien het middel Thyroid USP® (Armour) niet aan deze vereisten voldoet, kan het volgens het CVZ niet worden aangemerkt als rationele farmacotherapie, en komt het niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking. Voor zover het niet gaat om een apotheekbereiding, maar om doorlevering van een geïmporteerd geneesmiddel moet tevens zijn voldaan aan de voorwaarde dat de aandoening in kwestie minder vaak dan bij 1 op de 150.000 inwoners voorkomt. Volgens het CVZ is hiervan geen sprake; uit onderzoek blijkt namelijk dat de prevalentie van hyperthyreoïdie bij volwassen vrouwen 3,5 op de 1.000 is.
- 9.3. Het middel DHEA® is niet door de Minister van VWS aangewezen als geneesmiddel zoals bedoeld in artikel 25 van de ‘aanspraken’ van de zorgverzekering. Ook dit middel voldoet, waar het gaat om de behandeling van hyperthyreoïdie, niet aan de eis van rationele farmacotherapie en behoort daarom niet tot de verzekerde zorg.
- 9.4. Gelet op het voorgaande komen de middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA® niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.5. Op grond van artikel 2 van de ‘aanspraken’ van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op homeopathische en antroposofische geneesmiddelen indien deze als zodanig zijn geregistreerd in de geneesmiddelenlijst van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP). De middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA® zijn niet als homeopathische of antroposofische geneesmiddelen geregistreerd in de geneesmiddelenlijst van de KNMP. Daarom bestaat op basis van de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak op vergoeding van deze middelen.

Wisselende afwijzingsgrond

- 9.6. Volgens verzoekster hanteert de ziektekostenverzekeraar steeds een andere afwijzingsgrond voor de vergoeding van de onderhavige middelen. Bij brief van 14 maart 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar gesteld dat voor de middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA® een aanvraag van de behandelend specialist of huisarts moet worden ingediend. In de heroverweging van 26 juli 2011 handhaaft de ziektekostenverzekeraar deze stelling. In de brief van 26 oktober 2011 verklaart de ziektekostenverzekeraar naar aanleiding van hierop gerichte vragen van de Ombudsman Zorgverzekeringen dat de middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA® niet als homeopathische of antroposofische geneesmiddelen zijn geregistreerd in de geneesmiddelen-

lijst van de KNMP. In de brief van 9 november 2011 aan de Ombudsman Zorgverzekeringen licht de ziektekostenverzekeraar toe dat hij een verklaring van de behandelend arts of specialist heeft gevraagd, omdat de middelen Thyroid USP® (Armour) en DHEA® in zeldzame gevallen worden vergoed. Uit het voorgaande blijkt dat de ziektekostenverzekeraar verzoekster weliswaar niet direct volledig inzicht heeft gegeven in de overwegingen die hebben geleid tot de afwijzing op grond van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering, maar dat geen sprake is geweest van steeds wisselende afwijzingsgronden.

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 april 2012,

Voorzitter