



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D, en E te F  
Zaak : Farmaceutische zorg, hulpmiddelenzorg, scleralenzen, lensvloeistof, Cellumed, Saline  
Zaaknummer : 201303105  
Zittingsdatum : 3 september 2014

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1, 2.8 en 2.9 Bzv, 2.5, 2.6 en 2.13 en bijlagen 1 en 2 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

---

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 was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Start afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 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 vergoeding van de kosten van de middelen Cellumed en Saline (hierna: de aanspraak). Bij brief van 11 november 2013 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 13 januari 2014 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 1 mei 2014 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 stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 2 juli 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 juli 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 16 juli 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 10 juli 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 28 juli 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014089833) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat zowel Saline als Cellumed fungeren als inzetvloeistof of draagvloeistof die wordt gebruikt om de (sclera-)lenzen te bevochtigen alvorens deze in te zetten. Het toepassen ervan hoort tot het normaal gebruik van de lenzen. Op grond van artikel 2.9 lid 2 Bzv komen de kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen voor rekening van de verzekerde, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster is op 3 september 2014 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de zitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.10. Bij brief van 4 september 2014 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 17 september 2014 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Het Zorginstituut wijst erop dat inzetvloeistof bij contactlenzen onder de kosten van normaal gebruik vallen. Een afschrift van dit advies is op 18 september 2014 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 28 september 2014 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is op 29 september 2014 aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster draagt sinds februari 2013 op medisch voorschrift scleralenzen. Deze scleralenzen zijn alleen te gebruiken met steriele draagvloeistof. Zij vindt het daarom logisch dat niet alleen de lenzen, maar ook de draagvloeistof wordt vergoed. Het betreft hierbij niet de reinigings- of bewaarvloeistof die ook bij gewone contactlenzen wordt gebruikt. De draagvloeistof is een werkzaam onderdeel van de scleralenzen en is nodig om met deze lenzen te kunnen zien.
- 4.2. Het argument van de ziektekostenverzekeraar dat Cellumed en Saline zonder recept verkrijgbaar zijn bij de apotheek of drogist is niet relevant. De middelen zijn een werkzaam onderdeel van de scleralenzen en daarom aan te merken als hulpmiddel.
- 4.3. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat haar gezichtsscherpte wordt bepaald door de combinatie van lens en vloeistof. Het oppervlak van de cornea is zeer onregelmatig, waardoor het zicht op glas-in-lood lijkt. Door de scleralens op te vullen met de draagvloeistof - in haar geval Saline - worden de onregelmatigheden opgevuld. De Saline is daarom een onlosmakelijk onderdeel van de scleralens. Er mag echter geen lucht onder de lens zitten. Als er luchtballen ontstaan, moet de lens weer uit en moet zij deze opnieuw inzetten. Verzoekster heeft daarom een tijd Cellumed gebruikt om de luchtbelletjes op te lossen. Dit werkte echter niet, dus is zij hiermee gestopt.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

4.5. In het e-mailbericht van 28 september 2014 benadrukt verzoekster - in reactie op het definitieve advies van het Zorginstituut - dat Saline geen inzetvloeistof is om de lenzen te bevochtigen. Saline is een draagvloeistof, zonder deze vloeistof werken de scleralenzen niet. De vloeistof in de scleralenzen vult als het ware de oneffenheden (van het hoornvlies) op en daardoor kan verzoekster met deze lenzen weer goed zien.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Op grond van de zorgverzekering bestaat alleen aanspraak op geneesmiddelen die zijn opgenomen in bijlage 1 Rzv. In de brief van 13 januari 2014 schrijft de ziektekostenverzekeraar dat Cellumed niet is opgenomen in voornoemde bijlage en daarom niet voor vergoeding in aanmerking komt. Het middel Saline is geen geneesmiddel en wordt om die reden niet vergoed. Beide middelen zijn zonder recept verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.

5.2. In de brief van 2 juli 2014 schrijft de ziektekostenverzekeraar dat Cellumed en Saline niet zijn opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingensysteem. Daarnaast zijn deze middelen niet aan te merken als 'orphan drug' als bedoeld in artikel 40 lid 3 van de Geneesmiddelenwet. De aanspraak op apotheekbereidingen is beperkt tot de geneesmiddelen die als rationele farmacotherapie zijn aan te merken. Er is evenwel geen sprake van rationele farmacotherapie.

5.3. Op grond van de zorgverzekering bestaat aanspraak op hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie, zoals bijvoorbeeld scleralenzen. Er bestaat alleen aanspraak op lenzen indien sprake is van een medische indicatie. Kunsttranen worden op grond van de Medev (juli 2011) - een Europese richtlijn over hulpmiddelen - beschouwd als geneesmiddel. Deze middelen vallen daarom volgens het Zorginstituut niet onder de hulpmiddelenzorg.

5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunten herhaald.

5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 16 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering, die ook van toepassing zijn op 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 kosten van de middelen Cellumed en Saline, 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 zorgverzekering.

- 8.3. Artikel 24 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op farmaceutische zorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“(…)

*Farmaceutische zorg omvat een aantal (deel)prestaties. Voor een omschrijving van deze (deel)prestaties verwijzen wij u naar het [naam concern] Reglement Farmaceutische Zorg Keuze Zorg Plan.*

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

- *alle bij ministeriële regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen indien dit geschiedt door een apotheekhoudende 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 concern] Reglement Farmaceutische Zorg Keuze Zorg Plan, indien dit geschiedt door een apotheekhoudende die met ons een contract met preferentiebeleid heeft afgesloten of een apotheekhoudende zonder contract;*
- *andere dan geregistreerde geneesmiddelen die op grond van de Geneesmiddelenwet in Nederland mogen worden afgeleverd, wanneer het rationele farmacotherapie betreft. (...)*

- 8.4. Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op hulpmiddelenzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*“Wij vergoeden de kosten van:*

- *levering van functionerende hulpmiddelen en verbandmiddelen in eigendom; hiervoor geldt in sommige gevallen een wettelijke eigen bijdrage of gemaximeerde vergoeding;*
- *het wijzigen, vervangen of herstellen van de hulpmiddelen;*
- *reservehulpmiddelen;*

*overeenkomstig het [naam concern] Reglement Hulpmiddelen Keuze Zorg Plan. Het [naam concern] Reglement Hulpmiddelen Keuze Zorg Plan maakt deel uit van deze polis en kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.*

*(...)”*

- 8.5. De artikelen 24 en 30 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringwet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.6. 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 vergoeding van de kosten van 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 artikel 2.5 en bijlagen 1 en 2 Rzv.

Hulpmiddelenzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.9 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.6 e.v. Rzv. De aanspraak op hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie is opgenomen in artikel 2.13 Rzv.

- 8.7. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.

De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

## Ten aanzien van de zorgverzekering

9.1. De vraag is of Cellumed en Saline – 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. Dergelijk 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,

waarbij sprake dient te zijn van rationele farmacotherapie.

9.2. Cellumed en Saline zijn geen geregistreerde geneesmiddelen die door de Minister van VWS bij ministeriële regeling zijn aangewezen. Voorts zijn deze middelen niet aan te merken als “orphan drugs” aangezien de middelen niet worden gebruikt voor de behandeling van een zeldzame aandoening. Cellumed en Saline worden niet magistraal bereid maar zijn ook bij de drogist verkrijgbaar. Beide middelen komen gezien het voorgaande niet in aanmerking voor vergoeding ten laste van artikel 24 van de zorgverzekering.

9.3. Op grond van artikel 30 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van bepaalde hulpmiddelen. Partijen verschillen van mening over de vraag of Cellumed en Saline zijn aan te merken als hulpmiddelen als bedoeld in voornoemd artikel. De aanspraken van artikel 30 van de zorgverzekering zijn nader uitgewerkt in het [naam concern] Reglement Hulpmiddelen 2013. In artikel 3.4 van dit Reglement is de aanspraak op uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie opgenomen, waaronder scleralenzen. De draagvloeistof wordt in dit verband niet genoemd en vormt op grond van de verzekeringsovereenkomst derhalve geen onderdeel van de onderhavige verzekerde prestatie. Ook in artikel 2.13 Rzv, waarvan artikel 3.4 van voornoemd Reglement een uitwerking is, is geen aanspraak opgenomen voor dergelijke middelen.

9.4. Verzoekster heeft gesteld dat zij voornoemde middelen nodig heeft om gebruik te kunnen maken van de scleralenzen, waarvan de kosten wel ten laste van de zorgverzekering komen. In artikel 2.9 lid 2 Bzv is bepaald dat de kosten van normaal gebruik van hulpmiddelen voor rekening van de verzekerde komen, tenzij bij ministeriële regeling anders is bepaald. Ten aanzien van inzetvloeistof of draagvloeistof is niet bij ministeriële regeling bepaald dat hierop aanspraak bestaat ten laste van de zorgverzekering. Verzoekster heeft daarom op grond van de zorgverzekering geen aanspraak op vergoeding van Cellumed of Saline.

## Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

## Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.



Zeist, 1 oktober 2014,



Voorzitter

