

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B vs C te D  
Zaak : Farmaceutische zorg, geneesmiddelen, Viagra®  
Zaaknummer : ANO06.08

## ANONIEM BINDEND ADVIES

### ZAAK ANO06.08 (Farmaceutische zorg – geneesmiddelen - Viagra® (Sildenafil))

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

Zvw – artt. 10, 11; Bzv – art. 2.8; Rzv – art. 2.5 en bijlage 1

---

#### 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 25 januari 2006. In deze beslissing laat de zorgverzekeraar verzoeker weten dat de op 14 september 2005 aan hem afgegeven machtiging voor het middel Viagra® (stofnaam: Sildenafil) voor de periode van 1 september 2005 tot 1 september 2006, niet meer geldig is in het jaar 2006, alsmede dat verzoeker vanaf 1 januari 2006 geen aanspraak meer heeft op vergoeding van dit middel.

#### 3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering) en een aanvullende verzekering.
- 3.2. Verzoeker heeft de zorgverzekeraar begin 2006 verzocht aan te geven welke van de in 2005 afgegeven machtigingen in 2006 gehandhaafd blijven.
- 3.3. Bij brief van 25 januari 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de op 14 september 2005 aan hem afgegeven machtiging Viagra® voor de periode van 1 september 2005 tot 1 september 2006, niet meer geldig is in het jaar 2006, alsmede dat verzoeker vanaf 1 januari 2006 geen aanspraak meer heeft op vergoeding van dit middel.
- 3.4. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 30 januari 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.5. Bij brief van 1 februari 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd zich uit te spreken over de vraag of de zorgverzekeraar gehouden is het middel Viagra®, in ieder geval tot 1 september 2006, te (blijven) vergoeden.
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan. Daarna heeft de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.

- 3.7. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 16 maart 2006 zijn reactie kenbaar gemaakt. Daarbij heeft de zorgverzekeraar zijn standpunt gehandhaafd, maar de onderbouwing daarvan (deels) gewijzigd.
- 3.8. Op 22 maart 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Partijen zijn telefonisch gehoord op 31 mei 2006. Het verslag hiervan is partijen op 2 juni 2006 toegezonden.
- 3.10. Bij brief van 9 juni 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies als bedoeld in artikel 114 van de Zvw.
- 3.11. Het College voor zorgverzekeringen heeft de commissie op 12 juli 2006 zijn visie op de kwestie gegeven.

#### 4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat hij een machtiging heeft voor het middel Viagra<sup>®</sup>. Deze machtiging is afgegeven voor de periode van 1 september 2005 tot 1 september 2006. Desondanks heeft de zorgverzekeraar besloten dat verzoeker in 2006 geen aanspraak kan maken op de “onverplichte vergoeding” – welk begrip niet in de machtiging voorkomt – voor het middel Viagra<sup>®</sup>.
- 4.2. Voorts merkt verzoeker op dat in de machtiging een bepaling is opgenomen, inhoudende dat de machtiging zijn geldigheid verliest op het moment dat de verzekering eindigt. Op twee andere machtigingen staat deze beperking ook, maar heeft dat volgens verzoeker voor de zorgverzekeraar geen belemmering gevormd om deze machtigingen wél door te laten lopen.
- 4.3. Verzoeker is van mening dat hij erop mocht vertrouwen dat, als in september 2005 besloten wordt een machtiging voor het middel Viagra<sup>®</sup> af te geven voor de periode 1 september 2005 tot 1 september 2006, wetende dat er per 1 januari 2006 een nieuwe regeling voor de zorgverzekering komt, dat middel dan ook tot 1 september 2006 vergoed wordt.
- 4.4. Bij gelegenheid van de telefonische hoorzitting voegt verzoeker hier aan toe dat er in zijn medische situatie geen verandering is opgetreden; hij kampt nog steeds met diabetes II. Verweerders medisch adviseur – die zich volgens verzoeker tot de beoordeling van de geneeskundige aspecten dient te beperken – zou derhalve tot dezelfde conclusie als in 2005 hebben moeten komen. Ook toen bestond er formeel geen aanspraak.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. Anders dan in zijn heroverweging van 30 januari 2006, geeft de zorgverzekeraar in zijn reactie van 16 maart 2006 aan dat verzoeker in 2005 verzekerd was op basis van zijn deelname aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren (hierna: de ziektekostenregeling). In rubriek J, lid 12, van de bijlage bij de ziektekostenregeling was een reglementaire aanspraak opgenomen voor het middel Viagra<sup>®</sup>. In verband met de komst van de zorgverzekering is de deelname van verzoeker aan de ziektekostenregeling met ingang van 1 januari 2006 beëindigd. Per 1 januari 2006 is verzoeker verzekerd via de zorgverzekering van de zorgverzekeraar. Hierbij heeft verzoeker ook een aanvullende verzekering afgesloten.

5.2. In de hier aan de orde zijnde zorgverzekering is de aanspraak op de vergoeding van geneesmiddelen opgenomen in artikel 28. Geneesmiddelen zijn de in artikel 2.8, eerste lid, aanhef en onder a en b van het Besluit Zorgverzekering (Bzv) bedoelde geneesmiddelen. Aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten van de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen als genoemd in bijlage 1 bij de Regeling Zorgverzekering (Rzv). Het middel Viagra<sup>®</sup> is in Nederland geregistreerd als middel tegen impotentia eregendi, maar is geen aangewezen geregistreerd geneesmiddel als genoemd in bijlage 1 bij de Rzv, zodat voor het middel Viagra<sup>®</sup> geen aanspraak is opgenomen in de zorgverzekering. Nu in de aanvullende pakketten evenmin een aanspraak is opgenomen, komen de kosten niet voor vergoeding in aanmerking.

5.3. Verder merkt de zorgverzekeraar nog op dat, voor zover verzoeker aangeeft dat een andere machtiging (testmateriaal) wel geldig blijft in 2006, dat komt doordat voor deze kosten in 2006 wel een aanspraak bestaat.

## 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(en).

## 7. De beoordeling van het geschil

7.1. Verzoeker heeft laatstelijk op 14 september 2005, op grond van de toen geldende ziektekostenregeling voor ambtenaren, een machtiging voor het middel Viagra<sup>®</sup> ontvangen. Deze machtiging is afgegeven voor de periode van 1 september 2005 tot 1 september 2006. Verder is in de machtiging – onderaan – opgenomen dat deze haar geldigheid verliest op het moment dat de verzekering eindigt.

7.2. Vervolgens is op 1 januari 2006 de Zorgverzekeringswet (Zvw) in werking getreden. Tussen partijen is met ingang van genoemde datum 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 is 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. Tevens is eveneens per 1 januari 2006 de ziektekostenregeling ingetrokken.

7.3. Verzoeker stelt dat indien omstreeks september 2005 - in de wetenschap dat er per 1 januari 2006 een nieuwe regeling komt - de beslissing wordt genomen om een machtiging af te geven voor het middel Viagra<sup>®</sup> voor de periode 1 september 2005 tot 1 september 2006, hij er als verzekerde op mocht vertrouwen dat deze toezegging ook wordt nagekomen. De zorgverzekeraar stelt daarentegen dat er sinds 1 januari 2006 sprake is van een nieuwe situatie, waarbij niet langer aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van het middel Viagra<sup>®</sup> en beroept zich op de in de machtiging opgenomen standaardclausule.

- 7.4. Verder stelt de commissie vast dat in het kader van de uitvoering van de ziektekostenregeling indertijd een openbaar lichaam is ingesteld. Op grond van artikel 8 van de Wet gemeenschappelijke regelingen is dit openbaar lichaam een rechtspersoon. De zorgverzekeraar is een privaatrechtelijke rechtspersoon, te weten een naamloze vennootschap.
- 7.5. Gezien de stukken is de commissie van oordeel dat de zorgverzekeraar zich in dit specifieke geval heeft gepresenteerd als de rechtsopvolger van de uitvoerder van de ziektekostenregeling.
- 7.6. Voorts is de commissie uit eigen onderzoek gebleken dat het College voor Arbeidszaken van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten op 15 juli 2005 aan de leden een brief heeft geschreven, waarin wordt verwezen naar een brief van het Algemeen bestuur van de ziektekostenregeling d.d. 14 juli 2005. In laatstbedoelde brief is het voorstel gedaan om de gemeenschappelijke regeling, zijnde de ziektekostenregeling, op te heffen. Naar het oordeel van de commissie was dan ook in ieder geval medio juni 2005 bij de uitvoerder van de ziektekostenregeling bekend dat naar redelijke verwachting per 1 januari 2006 sprake zou zijn van een wijziging in die zin dat het nieuwe wettelijke zorgstelsel zou voorzien in een verzekering op privaatrechtelijke grondslag. Tevens blijkt uit de brief van de zorgverzekeraar van 16 maart 2006 dat indertijd, in afwachting van een beslissing van de minister omtrent het opnemen van het middel Viagra<sup>®</sup> in het Geneesmiddelenvergoedingensysteem, een reglementaire aanspraak in de ziektekostenregeling is opgenomen. Uit genoemde brief blijkt tevens dat de minister nadien kenbaar heeft gemaakt tot een negatief besluit te zijn gekomen over het opnemen van middel Viagra<sup>®</sup> in het Geneesmiddelenvergoedingensysteem. Verder is de commissie gebleken dat dit besluit al in 2000 is genomen.
- 7.7. De commissie is op grond van het voorgaande van oordeel dat ten tijde van het verlenen van de machtiging aan de (rechts)voorganger van de zorgverzekeraar redelijkerwijs al duidelijk was dat verzoeker vanaf 1 januari 2006 geen aanspraak meer zou kunnen maken op vergoeding van het middel Viagra<sup>®</sup>. Onder dergelijke omstandigheden acht de commissie het onvoldoende om op de machtiging – die is afgegeven voor de periode tot 1 september 2006 – uitsluitend de standaardclausule op te nemen dat deze haar geldigheid verliest op het moment dat de verzekering eindigt.
- 7.8. Ten aanzien van het feit dat de zorgverzekeraar zich thans op deze standaardclausule beroept overweegt de commissie voorts het volgende. In het nieuwe wettelijke stelsel van zorgverzekering vloeit de aanspraak van de verzekerde voort uit de tussen partijen gesloten (privaatrechtelijke) zorgverzekering, welke wordt beheerst en begrensd door hetgeen daaromtrent bij of krachtens de Zvw wordt bepaald. Hieruit volgt dat een in het kader van de overeenkomst geldende toezegging, als vervat in de aan verzoeker verleende machtiging, gedurende de daarvoor bepaalde (beperkte) looptijd moet worden nagekomen, zelfs al zou nakoming in afwijking zijn van de zorgverzekering. Daarbij merkt de commissie nog op dat naar haar oordeel, gezien de wijze waarop de zorgverzekeraar zich in deze heeft gepresenteerd, alsmede de omstandigheid dat hij eerst op 25 januari 2006 zijn standpunt over de machtiging heeft kenbaar gemaakt, de machtiging heeft te gelden als een toezegging door de zorgverzekeraar – en niet door diens rechtsvoorganger – zodat het intrekken daarvan, in het licht van het huidige wettelijke stelsel, niet kan worden gekwalificeerd als het intrekken van een eerdere begunstigende bestuursrechtelijke beschikking.

7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek wordt toegewezen en mitsdien de zorgverzekeraar gehouden is de op 14 september 2005 afgegeven machtiging voor het middel Viagra<sup>®</sup> na te komen.

8. Het bindend advies

8.1 De commissie wijst het verzoek toe.

8.2 De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan eiser dient te vergoeden een bedrag ad 37,00 euro.

Zeist, 23 augustus 2006

voorzitter