

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A, in zijn hoedanigheid van de wettelijk
vertegenwoordiger van de minderjarige B, beiden te C, tegen D te
E
Zaak : Farmaceutische zorg, magnesiumgluconaat tabletten
Zaaknummer : 2012.01174
Zittingsdatum : 5 december 2012

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

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

1. Partijen

De heer A, hierna te noemen: verzoeker, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige B, hierna te noemen: verzekerde, beiden te C,

tegen

D te E, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering Gemeentezorgpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Aanvullend Classic 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 magnesiumgluconaat tabletten ten behoeve van verzekerde (hierna: de aanspraak). Bij brief van 25 januari 2012 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 6 maart 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 23 juli 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 verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 oktober 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 12 oktober 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Verzoeker heeft de commissie bij brief van 19 oktober 2012 aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is op 22 oktober 2012 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 19 oktober 2012 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 29 oktober 2012 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
- 3.9. Bij brief van 12 oktober 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 21 november 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012116806) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat magnesiumgluconaat in tabletvorm een Warenwetmiddel is. Het college merkt daarbij op dat magnesiumgluconaat ook als grondstof beschikbaar is en de apotheker het kan maken als magistrale bereiding. Magnesiumgluconaat als magistrale bereiding voor ernstige geneesmiddel-geïnduceerde hypomagnesiëmie is aan te merken als rationele farmacotherapie. Een afschrift van het CVZ-advies is op 23 november 2012 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Van de geboden mogelijkheid hebben partijen geen gebruik gemaakt.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzekerde heeft in de zomer van 2011 een stamceltransplantatie ondergaan. In verband hiermee gebruikt zij tacrolimus. Zij gebruikt tevens, als compensatie voor de bijwerkingen van dit middel, magnesiumgluconaat. Indien verzekerde geen magnesiumgluconaat tot zich neemt, krijgt zij kramp in haar spieren, met name in de spieren van haar vingers. De kans bestaat dat de kramp de vingers volledig verstijft, waardoor deze nooit meer kunnen worden gebruikt, en verzekerde gehandicapt raakt. Het gebruik van magnesiumgluconaat is derhalve medisch noodzakelijk en chronisch.
- 4.2. De behandelend kinderarts-immunoloog heeft ter zake van verzekerde het volgende verklaard: *“Wegens haar ziekte krijgt zij momenteel een onderhoudsbehandeling met tacrolimus. Een van de bijwerkingen daarvan is hypomagnesiëmie, waarvoor magnesiumsuppletie noodzakelijk is. Derhalve is bij haar magnesium niet aan te merken als voedingssupplement, maar als medicatie voor chronisch gebruik. Wanneer zij de magnesium niet zou gebruiken kan dit leiden tot krampaanvallen en epileptische insulten. Gebruik van magnesiumsuppletie is dus medisch absoluut noodzakelijk.”*
- 4.3. De behandelend fellow-kinderreumatoloog heeft ter zake van verzekerde het volgende verklaard: *“[Verzekerde] is op de afdeling Kinderreumatologie bekend sinds 2007 met een ernstige juveniele dermatomyositis met daarbij scleroderme kenmerken. Bij*

[verzekerde] is sprake van een ernstige spierontsteking die tot op heden na uitgebreide behandeling nog steeds niet volledig onder controle is. [Verzekerde] gebruikt een scala aan medicatie waaronder magnesium suppletie. I.v.m. de noodzaak van het chronisch gebruik van deze medicatie vragen wij [de ziektekostenverzekeraar] deze medicatie te vergoeden."

- 4.4. Verzoeker stelt dat het argument van de ziektekostenverzekeraar dat voedingssupplementen niet voor vergoeding in aanmerking komen in het geval van verzekerde niet van toepassing is, aangezien het middel wordt gebruikt tegen de bijwerkingen van medicijnen en niet als voedingssupplement. Er is dan ook geen goede reden om vergoeding van magnesiumgluconaat af te wijzen. Daarnaast motiveert de ziektekostenverzekeraar niet waarom de drankvorm van het middel wél wordt vergoed, en de tabletten niet. De behandelend kinderarts heeft verklaard dat magnesiumgluconaat in tabletvorm het beste wordt geresorbeerd door verzekerde. Andere vormen van magnesiumsuppletie gaven teveel gastro-intestinale bijwerkingen.
- 4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. De zorgverzekering biedt aanspraak op geneesmiddelen. Er vindt vergoeding van de kosten van levering van door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) aangewezen geregistreerde geneesmiddelen plaats. Deze geneesmiddelen zijn te vinden in Bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering. Magnesiumgluconaat is niet in Nederland geregistreerd als geneesmiddel en staat niet op bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering. Daarom kan het middel niet worden vergoed ten laste van de zorgverzekering.
 - 5.2. Het is de ziektekostenverzekeraar niet bekend dat magnesiumgluconaat in vloeibare vorm wel voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt. De aanvraag is beoordeeld op basis van magnesiumgluconaat in tabletvorm, omdat van deze variant vergoeding is gevraagd.
 - 5.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt aanspraak op vitamines indien sprake is van een chronische ziekte die gepaard gaat met een ernstig vitaminetekort. Magnesiumgluconaat is een voedingssupplement en geen vitamine. Het feit dat verzekerde dit middel chronisch gebruikt, maakt dit niet anders. In de aanvullende ziektekostenverzekering is geen vergoeding voor voedingssupplementen opgenomen. Derhalve bestaat geen aanspraak op vergoeding van dit middel ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.
 - 5.4. De ziektekostenverzekeraar heeft begrip voor het feit dat het gebruik van magnesiumgluconaat erg belangrijk is voor verzekerde, aangezien zij veel baat hierbij heeft, en voor het feit dat aan het gebruik hoge kosten zijn verbonden. Een en ander rechtvaardigt echter niet een afwijking van de verzekeringsvoorwaarden.
 - 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 10 van de zorgverzekering en artikel 8 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 de ziektekostenverzekeraar is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, 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 in beginsel kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 35 van de zorgverzekering. Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op vergoeding van de kosten van geneesmiddelen bestaat, en luidt ,voor zover hier van belang:

“Omschrijving

Uw recht op vergoeding van de kosten van farmaceutische zorg omvat levering van geneesmiddelen of advies en begeleiding zoals apothekers, die plegen te bieden voor medicatiebeoordeling en verantwoord gebruik van geneesmiddelen.

Geregistreerde geneesmiddelen:

u hebt recht op vergoeding van de kosten van levering van door de Minister van VWS aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze door ons zijn aangewezen. U vindt deze geneesmiddelen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering. Voor een aantal geneesmiddelen gelden extra voorwaarden. U hebt alleen recht op vergoeding van de kosten van deze geneesmiddelen als u aan deze voorwaarden voldoet. U vindt deze geneesmiddelen en de voorwaarden in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.

Zelfzorgmiddelen:

u hebt recht op vergoeding van de kosten van zelfzorgmiddelen als u deze geneesmiddelen langer dan zes maanden moet gebruiken. U hebt alleen recht op vergoeding van de kosten van laxermiddelen, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree, middelen om de maag te legen en middelen tegen droge ogen, die zijn opgenomen in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering. De eerste 15 dagen komen de kosten van het geneesmiddel voor uw rekening.

Niet-geregistreerde geneesmiddelen:

u hebt recht op vergoeding van de kosten van niet-geregistreerde geneesmiddelen als er sprake is van rationele farmacotherapie. Rationele farmacotherapie is een behandeling met een geneesmiddel in een voor u geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld en die ook het meest economisch is voor de zorgverzekering.

U hebt recht op vergoeding van de kosten van de volgende niet-geregistreerde geneesmiddelen:

- apotheekbereidingen;*
- geneesmiddelen die uw arts speciaal voor u bestelt bij een fabrikant met een fabrikantenvergunning als bedoeld in de Geneesmiddelenwet;*
- geneesmiddelen die niet in Nederland verkrijgbaar zijn, maar op verzoek van uw behandelend arts zijn ingevoerd. U hebt alleen recht op vergoeding van de kosten van deze geneesmiddelen als u een zeldzame aandoening hebt die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners.*

*Geleverd door
Apotheker of apotheekhoudend huisarts.*

*Eigen bijdrage
U bent voor sommige geneesmiddelen een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd.
(...)*

*Recept (voorschrift)
Huisarts, verloskundige, tandarts, orthodontist, medisch specialist of kaakchirurg.
(...)"*

- 8.3. Artikel 30 van de zorgverzekering en het Reglement farmaceutische zorg [naam ziektekostenverzekeraar] 2011 zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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 Bijlage 1 en 2 Rzv.
- 8.5. 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.
- 8.6. De artikelen 49 en 50 van de aanvullende ziektekostenverzekering regelen de aanspraak op vergoeding van geneesmiddelen en vitamines. Voor zover hier van belang, luiden deze artikelen:

"artikel 49 Geneesmiddelen

Omschrijving

Vergoeding van de eigen bijdragen die volgens het Geneesmiddelenvergoedingssysteem verschuldigd zijn voor geneesmiddelen die worden vergoed door de zorgverzekering.

Door

Apotheek of apotheekhoudend huisarts.

Vergoeding

(...)

[Naam ziektekostenverzekeraar] Classic

Maximaal € 200 per kalenderjaar

Artikel 50 Vitamines

Indicatie

Een chronische ziekte die gepaard gaat met een ernstig vitaminetekort.

Vergoeding

(...)

[Naam ziektekostenverzekeraar] Classic

100%

Bijzonderheden

Het eerste voorschrift voor de vitaminepreparaten moet zijn afgegeven door een medisch specialist.”

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De vraag die moet worden beantwoord, is of magnesiumgluconaat een geregistreerd geneesmiddel betreft. Indien dit het geval is, dient te worden beoordeeld of het middel onderling vervangbaar is. Een geregistreerd onderling vervangbaar geneesmiddel wordt alleen vergoed, indien het door de Minister van VWS is aangewezen. Geregistreerde niet-onderling vervangbare geneesmiddelen komen in beginsel voor vergoeding in aanmerking.
- 9.2. Als het middel niet is geregistreerd, dient te worden beoordeeld of sprake is van een zogenoemde ‘orphan drug’ – dit is een geneesmiddel dat wordt voorgeschreven aan personen die lijden aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij één op de 150.000 inwoners – dan wel ‘magistrale receptuur’, dat wil zeggen een middel dat is bereid door een apotheker. Hierbij geldt als eis dat het dient te gaan om rationele farmacotherapie.
- 9.3. Het middel magnesiumgluconaat is niet geregistreerd. Het geneesmiddel is niet aangewezen door de Minister van VWS, zoals in artikel 30 van de zorgverzekering is bepaald. Het betreft hier voorts geen “orphan drug” of “magistrale receptuur”. Magnesiumgluconaat in tabletvorm, zoals dit door verzekerde wordt gebruikt, is een Warenwetmiddel. Een zodanig middel is geen verzekerde prestatie en komt daarom niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. Aangezien magnesiumgluconaat ten tijde van de aanvraag niet in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem was opgenomen, en derhalve geen eigen bijdrage was verschuldigd, bestaat op grond van artikel 49 de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak op vergoeding hiervan.
- 9.5. Voorts is magnesiumgluconaat geen vitamine, zodat ook op basis van artikel 50 van de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak bestaat op vergoeding hiervan.

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, 5 december 2012,

Voorzitter