



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen IZA Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Farmaceutische zorg, Procoralan®, indicatie
Zaaknummer : 201501755
Zittingsdatum : 23 maart 2016

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.8 Bzv, 2.5 en bijlagen 1 en 2 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

IZA Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de IZA GezondSamenpolis Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst 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. Verzoeker heeft bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van het geneesmiddel Procoralan® (verder: de aanspraak). Bij brief van 22 april 2015 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 9 juni 2015 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de zorgverzekeraar heeft besloten de kosten van Procoralan®, voor zover deze zijn gemaakt tot 20 mei 2015, uit coulance aan verzoeker te vergoeden.
- 3.4. Bij brief van 5 november 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (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 zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 januari 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 januari 2016 aan verzoeker gezonden.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 21 januari 2016 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 28 januari 2016 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.

3.8. Bij brief van 19 januari 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 10 februari 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016009222) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoeker niet voldoet aan de aan de vergoeding van Ivabradine verbonden nadere voorwaarden. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 12 februari 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de geboden mogelijkheid.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

4.1. Verzoeker heeft al gedurende enkele jaren op voorschrift van de cardioloog het geneesmiddel Procoralan® gebruikt. De kosten hiervan zijn al die tijd vergoed door de zorgverzekeraar. In april 2015 werden deze kosten echter niet meer vergoed. Verzoeker is door de zorgverzekeraar niet geïnformeerd over enige wijziging ten aanzien van de vergoeding van Procoralan®.

4.2. De behandelend cardioloog is van oordeel dat Procoralan® het meest geschikte geneesmiddel is voor verzoeker, in aanvulling op de zes andere geneesmiddelen die hij gebruikt. De arts begrijpt echter dat verzoeker de kosten van dit - dure - geneesmiddel niet voor eigen rekening wil nemen, en is daarom op zoek naar een vervangend middel. Verzoeker merkt hierbij op dat de zorgverzekeraar geen contact heeft opgenomen met de behandelend cardioloog om na te vragen wat de bijzondere omstandigheden zijn voor het door hem voorschrijven van dit middel aan verzoeker. Hij hoopt dat de commissie voor de beoordeling van het geschil wél contact opneemt met de betreffende arts.

4.3. Verzoeker ervaart door het gewijzigde medicijngebruik een aantal klachten, te weten frequente hoofdpijn, ernstige voortdurende vermoeidheid, en zwelling (oedeem) van de onderbenen en voeten. Om het wegvallen van de Procoralan® te compenseren, en de hierdoor toegenomen pijn op de borst te bestrijden, heeft de cardioloog de te gebruiken hoeveelheid van het geneesmiddel Amlodipine® verhoogd van 5 mg naar 10 mg. De nieuwe (niet-hart gerelateerde) klachten zijn volgens de huisarts het gevolg van het gewijzigde medicijngebruik.

4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. Verzoeker gebruikt sinds enkele jaren het geneesmiddel Procoralan®. De werkzame stof in dit middel is ivabradine. Op grond van de zorgverzekering (en bijlage 2 Rzv) bestaat aanspraak op dit middel voor een verzekerde met (i) stabiele angina pectoris die een contra-indicatie of intolerantie heeft voor een bètablokker en niet uitkomt met diltiazem of de combinatie van een langwerkend nitraat en een dihydropyridine calciumantagonist, en die ivabradine als monotherapie of als tweevoudige therapie samen met een langwerkend nitraat of een dihydropyridine calciumantagonist gebruikt, of (ii) chronisch hartfalen NYHA klasse II-IV met systolische disfunctie en met sinusritme met een rustfrequentie > 75/min, als toevoeging bij een individueel, optimaal en richtlijnconform ingestelde medicamenteuze behandeling die een ACE-remmer, een diureticum, een bètablokker en een aldosteronantagonist of ATI-antagonist omvat tenzij de patiënt een of meer van deze middelen niet verdraagt of een contra-indicatie heeft. Uit de artsenverklaring blijkt dat bij verzoeker geen sprake is van een contra-indicatie of intolerantie voor een bètablokker. Daarom heeft verzoeker geen aanspraak op vergoeding van de kosten van Procoralan®.

5.2. De apotheek heeft de Procoralan® niet rechtstreeks gedeclareerd bij de zorgverzekeraar, omdat verzoeker niet voldeed aan de hiervoor geldende voorwaarden. Verzoeker heeft deze kosten zelf bij de zorgverzekeraar ter declaratie ingediend. De zorgverzekeraar heeft de kosten van Procoralan® van 2010 tot en met 2014 aan verzoeker vergoed. Deze vergoedingen zijn ten onrechte aan verzoeker uitgekeerd. De oorzaak hiervan is dat de zorgverzekeraar zijn administratiesysteem niet juist had ingericht. In 2015 is dit gewijzigd. Daarom worden vanaf 2015 de kosten van Procoralan® niet meer vergoed.

5.3. De zorgverzekeraar 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 is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak heeft op Procoralan® ten laste van de zorgverzekering.

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 restitutiepols, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 32 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op 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

Met uitzondering van de werkzame stoffen waarvoor wij voorkeursgeneesmiddelen hebben aangewezen, hebt u recht op vergoeding van de kosten van levering van de door de minister van VWS aangewezen geregistreerde geneesmiddelen. U vindt de door de minister aangewezen 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.

(...)”

8.4. Artikel 32 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 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 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.

In bijlage 2 Rzv is bepaald dat aanspraak bestaat op het geneesmiddel Procoralan®, indien de verzekerde voldoet aan een van de volgende voorwaarden: (i) stabiele angina pectoris die een contra-indicatie of intolerantie heeft voor een bètablokker en niet uitkomt met diltiazem of de combinatie van een langwerkend nitraat en een dihydropyridine calciumantagonist, en die ivabradine als monotherapie of als tweevoudige therapie samen met een langwerkend nitraat of een dihydropyridine calciumantagonist gebruikt, of (ii) chronisch hartfalen NYHA klasse II-IV met systolische disfunctie en met sinusritme met een rustfrequentie > 75/min, als toevoeging bij een individueel, optimaal en richtlijnconform ingestelde medicamenteuze behandeling die een ACE-remmer, een diureticum, een bètablokker en een aldosteronantagonist of ATI-antagonist omvat, tenzij de patiënt een of meer van deze middelen niet verdraagt of een contra-indicatie heeft.

- 8.6. 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 zorgverzekeraar 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. Op grond van artikel 32 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van de kosten van de door de Minister van VWS aangewezen geneesmiddelen. Voor een aantal van deze middelen heeft de zorgverzekeraar voorkeursgeneesmiddelen aangewezen. In dit artikel is tevens bepaald dat voor sommige geneesmiddelen extra voorwaarden gelden. De verzekerde heeft alleen aanspraak op het betreffende geneesmiddel indien is voldaan aan de hiervoor gestelde nadere voorwaarden. Voor de betreffende geneesmiddelen en de daarbij behorende nadere voorwaarden wordt in artikel 32 van de zorgverzekering verwezen naar bijlage 2 Rzv.
- 9.2. Verzoeker heeft verzocht om vergoeding van de kosten van het geneesmiddel Procoralan®. De werkzame stof is ivabradine. Ivabradine is opgenomen in bijlage 2 Rzv onder 50. Hierin is bepaald dat alleen aanspraak bestaat op ivabradine voor een verzekerde met (i) stabiele angina pectoris die een contra-indicatie of intolerantie heeft voor een bètablokker, of (ii) chronisch hartfalen NYHA klasse II-IV met systolische disfunctie en met sinusritme met een rustfrequentie > 75/min. Uit de artsenverklaring van 20 mei 2015 blijkt dat bij verzoeker sprake is van stabiele angina pectoris, maar dat bij hem geen contra-indicatie of intolerantie voor een bètablokker bestaat. Er wordt derhalve niet voldaan aan de onder (i) genoemde voorwaarden. Dat bij verzoeker sprake zou zijn van de indicatie zoals genoemd onder (ii) is in de procedure gesteld noch gebleken. Aangezien verzoeker niet voldoet aan de in bijlage 2 Rzv genoemde indicaties voor ivabradine, heeft hij geen aanspraak op vergoeding van het middel Procoralan® ten laste van de zorgverzekering.

Overgangsmaatregel

- 9.3. Uit het dossier blijkt dat aan verzoeker van 2010 tot en met 2014 de kosten van Procoralan® desalniettemin zijn vergoed. Eerst bij beslissing van 22 april 2015 is de vergoeding van dit middel afgewezen. De zorgverzekeraar heeft na bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen besloten de kosten van Procoralan® tot 20 mei 2015 uit coulance alsnog aan verzoeker te vergoeden. De commissie is van oordeel dat de zorgverzekeraar verzoeker hiermee voldoende is tegemoetgekomen. Met deze coulancevergoeding is hij in de gelegenheid gesteld samen met zijn arts te zoeken naar een alternatief voor het middel Procoralan®.

Opvragen informatie

- 9.4. Verzoeker heeft de hoop uitgesproken dat de commissie in de onderhavige procedure contact zou opnemen met de behandelend arts. De commissie vraagt evenwel niet zelf informatie op bij zorgaanbieders. Indien verzoeker van mening is dat zijn cardioloog relevante informatie heeft ter zake van het onderhavige geschil, had hij deze informatie zelf moeten opvragen bij de arts en deze in de procedure moeten brengen. De commissie merkt hierbij overigens nog op dat de beschikbare informatie van de arts, te weten de door hem ingevulde verklaring van 20 mei 2015, reeds een duidelijk beeld geeft van de situatie van verzoeker.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 23 maart 2016,

A.I.M. van Mierlo