

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D vs E te F  
Zaak : Farmaceutische zorg, Plavix<sup>®</sup> (werkzame stof: clopidogrel)  
Zaaknummer : ANO06.130  
Zittingsdatum : 20 december 2006

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

(art. 11 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5, bijlage 1 en 2 Rzv)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzekerde, in deze vertegenwoordigd door C te D, hierna te noemen verzoeker,

tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 10 februari 2006 inzake de afwijzing van vergoeding van het middel Plavix<sup>®</sup> (werkzame stof: clopidogrel) ten behoeve van verzekerde.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1. Verzekerde is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringwet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).

3.2. Bij brief van 10 februari 2006 heeft de zorgverzekeraar verzekerde bericht dat zij geen machtiging krijgt voor vergoeding van het middel Plavix<sup>®</sup>.

3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 22 juni 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4. Bij brief van 12 september 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar het middel Plavix<sup>®</sup> ten behoeve van verzekerde dient te vergoeden.

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.

3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 20 oktober 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

3.7. Op 24 oktober 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

3.8. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen afgezien.

3.9. Bij brief van 21 december 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft de commissie op 29 januari 2007 op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

#### 4. Het standpunt van verzoeker

4.1. Verzekerde is een vrouw die in de loop van de tijd viermaal is gedotterd. Bij haar zijn vier stents geplaatst. Ongeveer drie jaar geleden is één van de stents verstopt geraakt, waaraan verzekerde is geholpen. Verzekerde gebruikte tot dan acetylsalicylzuur 80 als bloedverdunnend middel, maar omdat zij toch een verstopping kreeg heeft de cardioloog haar levenslang Plavix<sup>®</sup> voorgeschreven. Hiervoor is op 29 november 2005 een aanvraag voor een machtiging ingediend. Gezien de verklaring van de zorgverzekeraar heeft deze de aanvraag niet ontvangen, waarna verzoeker in januari 2006 opnieuw een aanvraag heeft ingediend. De zorgverzekeraar heeft deze vervolgens afgewezen.

4.2. Verzoeker is van mening dat verzekerde niet het vervangende medicijn voor Plavix<sup>®</sup> kan gebruiken, aangezien zij ondanks dit vervangende middel toch een verstopping in één van de stents heeft gekregen. Ook benadrukt verzoeker dat de cardioloog heeft aangegeven dat met het middel Plavix<sup>®</sup> buitengewoon goede resultaten zijn geboekt.

4.3. Verzoeker stelt dat de zorgverzekeraar blijkbaar geen boodschap heeft aan de mening van de cardioloog en vindt dat acetylsalicylzuur voldoende is. Verzoeker meent dat de zorgverzekeraar aldus op de stoel van de cardioloog gaat zitten.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar is van mening dat verzekerde niet voldoet aan één van de twee voorwaarden waaronder Plavix<sup>®</sup> wordt vergoed. Deze voorwaarden zijn neergelegd in bijlage 2, onderdeel 22 van de Regeling zorgverzekering. Plavix<sup>®</sup> is uitsluitend voor een verzekerde die na een doorgemaakt myocardinfarct of ischemisch cerebrovasculair accident of bij een vastgestelde perifere arteriële aandoening, niet behandeld kan worden met acetylsalicylzuur vanwege overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur of een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur heeft, of voor de behandeling van een acuut coronair syndroom zonder ST-segmentstijging is aangegeven op het middel in combinatie met acetylsalicylzuur.

5.2. De zorgverzekeraar stelt vervolgens dat hij niet twijfelt aan de juistheid van het medisch oordeel van de cardioloog, echter het middel Plavix<sup>®</sup> is niet geregistreerd voor de indicatie waarvoor het in het geval van verzekerde is voorgeschreven, te weten na stentplaatsing, anders dan na acuut coronair syndroom zonder ST-segmentstijging. Deze indicatie is niet opgenomen in Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.

#### 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. 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.

#### 7. De beoordeling van het geschil

7.1. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 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 zijn 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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding van farmaceutische zorg is geregeld in artikel 8.8 van de zorgverzekering. In het eerste lid van genoemd artikel, voor zover hier van belang, is bepaald:

*“1. Farmaceutische zorg omvat aflevering van:  
a. de in de Regeling zorgverzekering aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar;  
b. andere geneesmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening in Nederland mogen worden afgeleverd, indien het rationele farmacotherapie betreft;  
(...)”*

- 7.3. De regeling van artikel 8.8 van de voorwaarden van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de polisvoorwaarden gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

- 7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om farmaceutische zorg, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.8 van het Bzv.

*“1. Farmaceutische zorg omvat aflevering van:  
a. de bij ministeriele regeling aangewezen geregistreerde geneesmiddelen voor zover deze zijn aangewezen door de zorgverzekeraar (...)”*

Dit artikel is verder uitgewerkt in artikel 2.5, alsmede de bijlagen 1 en 2 van de Rzv. Artikel 2.5 van de Rzv luidt, voor zover van belang, als volgt:

*“1. De aangewezen geregistreerde geneesmiddelen zijn de geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 bij deze regeling.  
2. Indien een geneesmiddel, genoemd in bijlage 1 bij deze regeling, behoort tot een van de in bijlage 2 van deze regeling genoemde categorieën van geneesmiddelen, omvat de farmaceutische zorg slechts aflevering van dat geneesmiddel indien voldaan is aan de bij die categorieën vermelde criteria.”*

In bijlage 2 van de Rzv is onder 22 het volgende opgenomen:

*“Clopidrogel  
Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die:  
a na een doorgemaakt myocardinfarct of ischemisch cerebrovasculair accident of bij een vastgestelde perifere arteriële aandoening, niet behandeld kan worden met acetylsalicylzuur vanwege overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur of een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur heeft, of*

*b voor de behandeling van een acuut coronair syndroom zonder ST-segmentstijging is aangewezen op het middel in combinatie met acetylsalicylzuur.*

- 7.5. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. De commissie stelt vast dat bij verzekerde geen sprake is van de in bijlage 2 van de Rzv onder 22 onder a genoemde voorwaarden voor vergoeding van Plavix<sup>®</sup>. Terwijl evenmin sprake is van een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur. Verzekerde gebruikt immers acetylsalicylzuur in combinatie met Plavix<sup>®</sup>, zoals blijkt uit de brief van verzoeker van 20 maart 2006. Ook de onder b genoemde voorwaarde is hier niet aan de orde, aangezien de handelend specialist op het aanvraagformulier van 27 november 2007 heeft aangegeven dat het middel is voorgeschreven na stentplaatsing, anders dan na acuut coronair syndroom zonder ST-segmentstijging.
- 7.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 februari 2007

Voorzitter