

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te D
Zaak : Farmaceutische zorg, Plavix[®] (werkzame stof: clopidogrel)
Zaaknummer : ANO06.142
Zittingsdatum : 20 december 2006

Zaak: ANO06.142, Farmaceutische zorg, Plavix[®] (werkzame stof: clopidogrel)

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

(artt. 11 Zvw, 2.8 Bzv, 2.5 Rzv, en bijlagen 1 en 2 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 6 juni 2006 inzake het maximaal gedurende één maand vergoeden van Plavix[®] (werkzame stof: clopidogrel).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), in combinatie met een aanvullende verzekering.
- 3.2. Bij brief van 6 juni 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de kosten van het middel Plavix[®] gedurende maximaal één maand zullen worden vergoed ten laste van de aanvullende verzekering.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 8 augustus 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brieven van 31 augustus en 22 september 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar ook na ommekomst van de periode van één maand het middel Plavix[®] dient te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster 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 2 november 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Op 6 november 2006 is verzoekster 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 gebruik gemaakt. Partijen zijn op 20 december 2006 in persoon gehoord.
- 3.9. Bij brief van 22 januari 2007 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, haar advies gegeven. Bij die gelegenheid is geadviseerd de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten en deze uit te laten zoeken of het bij verzoekster gaat om een indicatie als bedoeld in de polisvoorwaarden. Een afschrift van het advies is aan partijen gezonden.
- 3.11. Met brief van 13 februari 2007 heeft de zorgverzekeraar aangegeven dat in het dossier drie aanvragen van twee verschillende artsen aanwezig zijn. Er is in alle gevallen gebruik gemaakt van een landelijk ontwikkeld formulier. Dit formulier kent als mogelijkheden om in te vullen onder andere: “De indicatie is de behandeling van een Acuut Coronair Syndroom zónder ST-segment stijging met of zonder PTCA/stentplaatsing” en “De indicatie is de behandeling van een Acuut Coronair Syndroom mét ST-segment stijging met stentplaatsing”. Deze mogelijkheden zijn niet aangekruist. Ook is op het formulier geen melding gemaakt van overgevoeligheid of een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1 Verzoekster is een 64-jarige vrouw bij wie een drug-eluting stent is geplaatst. Door de behandelend cardioloog is bij de aanvraag aangegeven dat er sprake is van een hoog stenttromboserisico, en is verzocht om couulance. De gewenste behandelduur bedraagt volgens de aanvraag zes maanden. In haar brief van 22 september 2006 Plavix[®] vermeldt verzoekster dat haar opnieuw gedurende zes maanden het middel is voorgeschreven, terwijl volgens haar sindsdien “alle artsen (hebben) besloten dat mensen die nu Plavix[®] slikken dit zelfs levenslang moeten.”
- 4.2 Verzoekster verklaart dat zij leeft van een uitkering – die overigens intussen is verlaagd -- en dat zij de kosten van het middel daardoor niet zelf kan dragen. Haar inkomen is te laag om van de fiscale mogelijkheden gebruik te kunnen maken. Het bevreemdt haar dat anderen wél voor vergoeding van Plavix[®] in aanmerking komen – soms zelfs voor de duur van een jaar – terwijl zij ongezond leven. Verzoekster let daarentegen op wat zij eet. Zij rookt en drinkt niet, en houdt haar gewicht in de gaten. Ook beweegt zij veel. Haar cholesterolniveau is laag. Uitsluitend vanwege vermoeidheidsklachten is zij uiteindelijk bij de cardioloog gekomen.
- 4.3 In de correspondentie maakt verzoekster melding van het feit dat haar vóór de ingreep is verzocht of zij deel wilde nemen aan een onderzoek. Hierop heeft zij bevestigend geantwoord.
- 4.4 Verzoekster tekent nog aan dat haar een machtiging is verstrekt voor dertig stuks. Er zitten evenwel maar achtentwintig stuks in een doosje.

4.5 Ter zitting verklaart verzoekster dat zij last kreeg van maagbloedingen. In verband hiermede heeft de cardioloog besloten het gebruik van het middel te staken. De problematiek blijft hierdoor beperkt tot de vergoeding gedurende enkele maanden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar is, onder aanhaling van artikel 35 van de zorgverzekering -- waarin wordt verwezen naar de Regeling zorgverzekering en de daarbij aangewezen geneesmiddelen -- van mening dat verzoekster niet voldoet aan één van de twee voorwaarden waaronder Plavix[®] wordt vergoed. Deze voorwaarden zijn neergelegd in bijlage 2, onderdeel 22 van de Regeling Zorgverzekering. Er is niet gebleken van een overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur of een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur, terwijl evenmin sprake is van een acuut coronair syndroom. In casu betreft het een electieve PTCA met stentplaatsing.

5.2. Vanwege deze stentplaatsing is uit coulance gedurende één maand vergoeding van het middel toegekend.

5.3. De zorgverzekeraar licht nog toe dat een gezonde of juist een ongezonde levenswijze geen rol speelt in het kader van de beoordeling. Uitsluitend de indicatie is doorslaggevend.

5.4. Dat verzoekster deel zou nemen aan een onderzoek is bij de zorgverzekeraar niet bekend. De machtigingsaanvraag voor het middel Plavix[®] is een gebruikelijke aanvraag, zonder vermelding van bijzondere afspraken.

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 voor zover het de door verzoekster gesloten aanvullende verzekering betreft.

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 restitutiepols. Vergoeding voor farmaceutische zorg staat vermeld in artikel 35 van de zorgverzekering. Artikel 35 lid 1 geeft aan welke geneesmiddelen vergoed worden, en luidt, voor zover van belang, als volgt:

”Farmaceutische zorg omvat aflevering van:

a. de bij Regeling zorgverzekering aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, die bij deze zonder beperking door (de zorgverzekeraar) zijn aangewezen overeenkomstige artikel 2.8 lid 1 onder a van het Besluit zorgverzekering; (...)”

- 7.3. Volgens artikel 3 lid 1 van de zorgverzekering is de verzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichtingen en het door de verzekeringnemer ingevulde aanmeldingsformulier. Volgens lid 3 moet de zorgverzekering worden uitgelegd en toegepast in overeenstemming met 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 b 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 vergoeding van de kosten van de zorg of de 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 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 uitgewerkt in artikel 2.5, alsmede de bijlagen 1 en 2 van de Rzv. Artikel 2.5 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 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 vervolgens vast dat verzoekster acetylsalicylzuur gebruikt, zodat de in bijlage 2, onder 22 sub a opgenomen indicatie niet aan de orde is. Waar het gaat om de indicatie, die sub b is vermeld, geldt dat met name de aanvraag van 19 mei 2006 ruimte zou kunnen laten voor interpretatie. Terecht heeft de zorgverzekeraar aangetekend dat de drie aanvragen afkomstig zijn van twee zorgverleners. Daar de aanvraag van 9 mei 2006 door dezelfde cardioloog is ingevuld en bij die gelegenheid geen melding is gemaakt van een acuut coronair syndroom, hoewel het formulier daar nadrukkelijk de mogelijkheid toe biedt, moet de commissie het er voor houden dat het in de situatie van verzoekster een electieve PTCA met stentplaatsing betreft. Of er wel of geen ST-segmentstijging is opgetreden, is vervolgens niet (meer) relevant. De toevoeging "s.v.p. uw couulance in verband met hoog stenttromboserisico", duidt er overigens op dat ook de behandelend cardioloog geen indicatie als bedoeld in bijlage 2 Rzv onder 22 a en b, aanwezig acht. Hetgeen verzoekster heeft aangevoerd met betrekking tot de deelname aan een onderzoek houdt mogelijk verband met het feit dat het hier gaat om een zogenoemde drug-eluting stent. Voor het recht op vergoeding van de kosten van het middel Plavix[®] is dit niet relevant.
- 7.7. Ten aanzien van de aanvullende verzekering, en de omstandigheid dat op basis daarvan dertig tabletten zijn toegezegd terwijl er door de apotheek maar achtentwintig zijn afgeleverd, is de commissie niet bevoegd.
- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 februari 2007,

Voorzitter