

vonnis

RECHTBANK ARNHEM

Sector civiel recht

Vonnis in kort geding in hoofdzaak en vrijwaring van 26 februari 2010

in de zaak met zaaknummer / rolnummer: 196605 / KG ZA 10-113 van

wonende te
eiseres,
advocaat mr. N.U.N. Kien te Rotterdam,

tegen

de naamloze vennootschap
VGZ ZORGVERZEKERAAR N.V.,
gevestigd te Arnhem,
gedaagde,
advocaat mr. G.R.J. de Groot te Den Haag,

en in de zaak met zaaknummer / rolnummer 196872 / KG ZA 10-131 van

de naamloze vennootschap
VGZ ZORGVERZEKERAAR N.V.,
gevestigd te Arnhem,
eiseres in vrijwaring,
advocaat mr. G.R.J. de Groot te Den Haag,

tegen

de publiekrechtelijke rechtspersoon
ACADEMISCH ZIEKENHUIS MAASTRICHT,
gevestigd te Maastricht,
gedaagde in vrijwaring,
advocaat mr. K. Mous te Nijmegen.

Partijen zullen hierna , VGZ en AZM genoemd worden.

1. De procedure in de hoofdzaak

- 1.1. Het verloop van de procedure blijkt uit:
- de dagvaarding
 - de mondelinge behandeling
 - de pleitnota van
 - de wijziging van eis
 - de pleitnota van VGZ.

1.2. Ten slotte is vanwege de spoedeisendheid van de zaak bepaald dat daarin op 26 februari 2010 vonnis is gewezen, met dien verstande dat de motivering van de beslissing pas later volledig op schrift zou worden gesteld. De feiten en overwegingen waarop die beslissing steunt worden hierna weergegeven.

2. De procedure in de vrijwaringszaak

2.1. Het verloop van de procedure blijkt uit:

- de vrijwaringsdagvaarding
- de mondelinge behandeling
- de pleitnota van VGZ
- de wijziging van eis
- de pleitnota van AZM.

2.2. Ten slotte is vanwege de spoedeisendheid van de zaak bepaald dat daarin op 26 februari 2010 vonnis is gewezen, met dien verstande dat de motivering van de beslissing pas later volledig op schrift zou worden gesteld. De feiten en overwegingen waarop die beslissing steunt worden hierna weergegeven.

3. De feiten

3.1. _____ lijdt aan chronische refractaire (therapieresistente) sarcoïdose met lokalisatie in de longen en autonome dysfunctie ten gevolge van dunne vezel neuropathie. Sarcoïdose is een multisysteemaandoening waarvan de oorzaak is gelegen in een ontregeling van de afweermechanismen. Sarcoïdose kan zich op vele plaatsen in het lichaam voordoen, maar treedt het meest op in het lymfatische systeem en in de longen. De klachten kunnen zeer uiteenlopend zijn. Mogelijke klachten bij deze aandoening zijn extreme moeheid, kortademigheid, hoesten, pijn op de borst, wisselende koorts, neerslachtigheid en concentratiestoornissen, duizeligheid, hoofdpijn en spierpijnen. _____ is voor haar aandoening sinds enige tijd in behandeling bij het AZM.

3.2. Prof. Dr. M. Drent, longarts bij het AZM en medisch hoofd van het team 'ild care', afdeling longziekten (hierna: de longarts), heeft aan _____ sinds april 2009 behandeling met het geneesmiddel infliximab voorgeschreven. Eerder toegepaste behandelingen met prednison en methotrexaat bleken, blijkens de brief van 15 februari 2010 van de longarts, voor haar geen oplossing te bieden. Verder schrijft de longarts in die brief het volgende:

"Bovengenoemde patiënte wordt sinds april 2009 behandeld middels Infliximab. Zowel longfunctie onderzoek als laboratorium onderzoek en de HRCT-thorax laten bij controle in december 2009 allen een positief effect zien sinds starten van de behandeling met Infliximab. Ook haar klachten patroon is beduidend verbeterd.

Advies: behandeling continueren en controle over een half jaar.

De consequenties van het niet gebruiken van dit geneesmiddel zijn de volgende: dat zij weer zal terugvallen en de klachten zullen terugkeren inclusief de activiteit van de aandoening. Dit is medisch gezien onacceptabel temeer aangezien vooralsnog voor het eerst goed reageert op de gestarte behandeling met infliximab."

3.3. heeft een zorgverzekeringsovereenkomst gesloten met VGZ. Het betreft een basisverzekering natura en een uitgebreid aanvullende verzekering.

3.4. Het AZM heeft voor de benodigde intraveneuze toediening (toediening in de aders) van infliximab doorverwezen naar een infusiekliniek buiten het ziekenhuis, te weten de kliniek White Dolphin te Groesbeek. Infliximab dient per infuus te worden toegediend, waarbij de patiënt onder medisch toezicht dient te blijven. Het middel kan dus alleen in een klinische setting worden toegediend. In 2009 heeft VGZ de kosten van de behandeling van in de White Dolphin kliniek vergoed.

3.5. Op 3 februari 2010 kreeg bij White Dolpin te horen dat er problemen waren opgetreden bij de vergoeding van infliximab. Op 11 februari 2010 heeft VGZ telefonisch aan White Dolphin laten weten definitief geen vergoeding meer te zullen verlenen voor extramuraal (buiten de deuren van het ziekenhuis) gebruik van infliximab. Bij brief van diezelfde datum heeft de advocaat van VGZ met spoed gesommeerd om aan het gebruik van infliximab in de White Dolphin kliniek te vergoeden en heeft zij VGZ in gebreke gesteld ten aanzien van de nakoming van de zorgverzekeringsovereenkomst. VGZ heeft hierop bij brief van 12 februari 2010, met een beroep op – onder meer – de Verzekeringsvoorwaarden VGZ Zorgverzekering 2010 – afwijzend gereageerd.

3.6. In de Verzekeringsvoorwaarden VGZ Zorgverzekering 2010 (hierna: de verzekeringsvoorwaarden) wordt een onderscheid gemaakt tussen geneeskundige zorg en farmaceutische zorg.

Onder geneeskundige zorg valt onder meer medisch specialistische zorg:

"Artikel 13 MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG

Omschrijving:

U hebt recht op geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten deze plegen te bieden, met inbegrip van het daarbij behorende laboratoriumonderzoek. Onder medisch specialistische zorg is ook begrepen:

- (...)

- materialen die er toe bijdragen dat de medisch specialist geneeskundige zorg verleent, zoals genees-, verband- of hulpmiddelen;

- (...)."

Door:

medisch specialist.(...)

Machtiging:

Ja.

Onder de farmaceutische zorg vallen geneesmiddelen:

"Artikel 29 GENEESMIDDELEN

Omschrijving

U hebt recht op levering van:

- 1. de door Zorgverzekeraar VGZ op basis van de Regeling Zorgverzekering aangewezen geregistreerde geneesmiddelen,*

2. *een ander bij de Regeling Zorgverzekering aangewezen geregistreerd geneesmiddel dan het door Zorgverzekeraar VGZ aangewezen geneesmiddel, voor zover behandeling met het door Zorgverzekeraar VGZ aangewezen geneesmiddel voor u medisch niet verantwoord is,*
 3. *andere geneesmiddelen als bedoeld in de Geneesmiddelenwet, op voorwaarde dat het rationele farmacotherapie betreft, zoals omschreven in artikel 2.8, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekering.*
- (...)

Geleverd door:
Apotheker of apotheekhoudend huisarts

Machtiging:
Voor bepaalde geneesmiddelen zoals bepaald in het Reglement farmaceutische zorg VGZ.

Bijzonderheden:

(...)

3. *geneesmiddelen die zijn opgenomen in de Beleidsregel dure geneesmiddelen van de Nederlandse Zorgautoriteit worden uitsluitend vergoed als onderdeel van medisch specialistische zorg. Voor het recht op deze geneesmiddelen, zie artikel 13, Medisch specialistische zorg."*

3.7. Artikel 2.5 van de Regeling Zorgverzekering luidt als volgt:

"Artikel 2.5 (farmaceutische zorg)

1. *De aangewezen geregistreerde geneesmiddelen zijn de geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 bij deze regeling.*
2. *Indien een geneesmiddel, genoemd in bijlage 1 van deze regeling, behoort tot een van de in bijlage 2 bij 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.*
3. *(...)."*

3.8. Infliximab is opgenomen in de hiervoor in artikel 2.5, lid 2, van de Regeling Zorgverzekering genoemde bijlage 2:

"48. Infliximab

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde van achttien jaar of ouder:

(...)

g) die voor dit geneesmiddel een niet-geregistreerde indicatie heeft en lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners, de werkzaamheid van dat geneesmiddel bij die indicatie wetenschappelijk is onderbouwd en in Nederland voor die aandoening geen behandeling mogelijk is met enig ander voor die aandoening geregistreerd geneesmiddel."

3.9. De Commissie Farmaceutische Hulp van het College voor Zorgverzekeringen (hierna: CVZ) heeft op 26 november 2007, na een adviesaanvraag van een zorgverzekeraar over de aanspraak op infliximab bij de niet-geregistreerde indicatie sarcoïdose na gebleken therapieresistentie voor immunomodulerende middelen, het volgende geschreven:

“Er zijn in Nederland dus ongeveer 8000 patiënten met sarcoïdose. Volgens (...) komt ongeveer de helft hiervan in aanmerking voor behandeling met geneesmiddelen, dat wil zeggen ongeveer 4000 mensen, en van deze 4000 ongeveer 25% voor behandeling met immunomodulerende geneesmiddelen, dat wil zeggen ongeveer 1000 mensen. Van deze 1000 mensen toont waarschijnlijk ongeveer 10% (100 mensen) onvoldoende verbetering op behandeling met immunomodulerende geneesmiddelen of dusdanig ernstige bijwerkingen dat behandeling niet kan worden voortgezet. Deze groep patiënten komt in beginsel in aanmerking voor behandeling met anti-TNF-a middelen zoals infliximab. (...)

Conclusie

Therapieresistente sarcoïdose komt in Nederland voor bij minder dan 1 op de 150.000 inwoners. Er is een vrij groot aantal gunstige berichten over de werkzaamheid van intraveneuze toediening van infliximab bij therapieresistente sarcoïdose uit open onderzoeken en casussen. In een gerandomiseerd en placebo-gecontroleerd onderzoek wordt dit (voor een deel) bevestigd. Op grond van de tot nu toe bekende gegevens kan behandeling met infliximab van patiënten met therapieresistente sarcoïdose worden beschouwd als een ultimum refugium waarvan de toepassing bij deze beperkte groep patiënten die niet op andere wijze kan worden behandeld voldoende wetenschappelijk is onderbouwd. Er kan daarom worden gesproken van rationele farmacotherapie.”

3.10. In artikel 5 van het Reglement Farmaceutische Zorg VGZ staat het volgende:

“Voor alle geneesmiddelen en dieetpreparaten die opgenomen zijn in bijlage 2 van de Regeling Zorgverzekering, zijn nadere voorwaarden van toepassing. Voor een aantal van deze geneesmiddelen heeft Zorgverzekeraar VGZ vastgesteld dat een machtiging vereist is. (...). De geneesmiddelen en dieetpreparaten waarvoor een machtiging vereist is, worden genoemd in bijlage A van dit reglement.”

Infliximab is opgenomen in de genoemde bijlage A bij het Reglement Farmaceutische Zorg VGZ.

3.11. De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) heeft een Beleidsregel Dure Geneesmiddelen (Beleidsregel CI-1114) vastgesteld, welke met ingang van 1 januari 2010 in werking is getreden. Deze beleidsregel (hierna te noemen: BDG) is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zvw en geleverd door instellingen voor medisch specialistische zorg (waaronder academische ziekenhuizen en algemene ziekenhuizen). Op grond van de BDG komt 80% van de netto inkoopkosten voor nacalculatie onder de genoemde voorwaarden in aanmerking om toegevoegd te worden aan het budget. De lijst met stofnamen waarvoor dit geldt wordt door het NZa vastgesteld. Infliximab komt voor op de lijst met stofnamen, echter niet voor de indicatie sarcoïdose.

3.12. VGZ heeft in 2009 met AZM twee overeenkomsten gesloten, één voor het zogenoemde A-segment, de ‘Wmg-overeenkomst zorgverzekeraar – instelling Segment A’ (hierna: de overeenkomst VGZ-AZM) en één voor het zogenoemde B-segment. Het A-segment omvat de door de instelling geleverde zorg waarop de bekostigingsstructuur op basis van de FB-systematiek (Functioneel Budget-systematiek) met de daarbij behorende regels van toepassing is en die vanaf 1 januari 2005 gefinancierd wordt door DBC-tarieven (Diagnose Behandel Combinatie - tarieven). De lijst van DBC-tarieven segment A is terug te vinden in de beleidsregels zoals door de NZa op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg vastgesteld. Het B-segment omvat zorg de zorg waarvoor geldt dat ziekenhuis en zorgverzekeraar de tarieven in vrije onderhandeling kunnen overeenkomen.

3.13. In artikel 3 van de overeenkomst VGZ - AZM staat het volgende:

"Artikel 3. Zorg

De instelling verleent de segment A zorg aan verzekerden, die volgens de daarvoor gestelde regels naar de instelling zijn verwezen en berekent daarvoor conform de Wmg vastgestelde tarieven. Partijen komen in lokaal overleg overeen welke locaties buiten de instelling deel uitmaken van de instelling en welke prestaties daar geleverd kunnen worden."

4. Het geschil

in de hoofdzaak

4.1. vordert, na wijziging van eis en voor zover mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

- 1) - primair: VGZ te veroordelen tot betaling van alle huidige en toekomstige kosten van de extramurale behandeling van met Infiximab
- subsidiar: VGZ te veroordelen haar zorgplicht in natura na te komen, zodat de behandeling van met Infiximab uiterlijk op 5 maart aanstaande plaats kan vinden, op straffe van de verbeurte van een dwangsom,
- 2) VGZ te gebieden tot betaling van de kosten van deze procedure.

4.2. legt aan haar vorderingen het volgende ten grondslag. Primair is zij van mening dat zij op basis van de met VGZ gesloten zorgverzekeringsovereenkomst en artikel 13 en 29 van de bijbehorende verzekeringsvoorwaarden recht heeft op levering van infliximab, ook wanneer dit extramuraal – in de White Dolphin kliniek – wordt toegediend. Subsidiar stelt zij zich op het standpunt dat de verzekeringsvoorwaarden in strijd met de wet zijn. Meer subsidiar stelt zij dat de uitvoering door VGZ van de verzekeringsvoorwaarden in dit geval strijd met de redelijkheid en de billijkheid is. VGZ had zich er, alvorens de vergoeding van de extramurale behandeling te weigeren, eerst van moeten vergewissen dat ook daadwerkelijk intramuraal – in een ziekenhuis – terecht kon voor behandeling met infliximab. Ten slotte stelt zij zich op het standpunt dat VGZ haar zorgplicht jegens haar geschonden heeft, door de vergoedingsaanvraag van Langenhuisen voor extramurale behandeling af te wijzen zonder ervoor te zorgen dat zij intramuraal, in het AZM of elders, voor de voor haar noodzakelijke behandeling terecht kon. Omdat haar gezondheidstoestand met de dag verslechtert nu zij niet wordt behandeld en zij de behandeling niet op eigen kosten kan dragen, stelt zij een zeer spoedeisend belang te hebben bij de door haar gevorderde voorzieningen.

4.3. VGZ voert gemotiveerd verweer, waarop hierna, voor zover van belang, nader wordt ingegaan.

in de vrijwaringszaak

4.4. VGZ vordert, na wijziging van eis, voor het geval dat de vorderingen in de hoofdzaak worden toegewezen,
- primair: om AZM te veroordelen om ervoor zorg te dragen dat de behandeling van infliximab uiterlijk op 5 maart 2010 plaats kan vinden, indien en zolang deze toediening medisch geïndiceerd is en met die toediening instemt, en

- subsidiair: om aan VGZ te betalen al datgene, waartoe VGZ als gedaagde in de hoofdzaak wordt veroordeeld met inbegrip van de kostenveroordeling, telkens met veroordeling van AZM in de kosten van de vrijwaringsprocedure, inclusief de wettelijke rente met ingang van 14 dagen na de datum van het in dezen te wijzen vonnis.

4.5. VGZ legt daaraan de overeenkomst VGZ-AZM ten grondslag. Op grond van deze overeenkomst is AZM ertoe gehouden de zorg te verlenen die onderwerp vormt van de zorgverzekeringen die VGZ ten behoeve van haar verzekerden heeft gesloten. Nu AZM in behandeling heeft genomen, heeft gediagnosticeerd, een indicatie heeft gesteld voor de toediening van infliximab en er afspraken zijn gemaakt voor de periodieke controle, schiet zij jegens VGZ toerekenbaar tekort door de toediening van infliximab uit – voornamelijk – kostenoverwegingen van zich af te schuiven. VGZ betaalt via de DBC-tarieven al mee aan het budget van AZM. Daartegenover mag VGZ verlangen dat AZM aan alle VGZ-verzekerden die zich tot AZM wenden verzekerde zorg verleent.

4.6. AZM voert gemotiveerd verweer tegen de vorderingen in de vrijwaringszaak, dat hierna, voor zover van belang, aan de orde zal komen. Zij verzet zich primair tegen de oproeping in vrijwaring in dit kort geding.

5. De beoordeling

5.1. Voorop gesteld wordt dat géén van de partijen twijfelt aan de indicatiestelling voor door de longarts en aan de zin van het voorschrijven door deze arts van het geneesmiddel infliximab voor . Uit de hiervoor geciteerde verklaring van de longarts vloeit het spoedeisend belang van de gevorderde voorzieningen voldoende voort. Daarom heeft de voorzieningenrechter de dag na de zitting, te weten op 26 februari 2010, vonnis gewezen.

in het vrijwaringsincident

5.2. AZM voert aan dat er geen rechtsverhouding bestaat op grond waarvan AZM VGZ dient te vrijwaren van de nadelige gevolgen van de verliezen in de hoofdzaak. AZM kan nooit worden veroordeeld voor vergoeding van de kosten van de behandeling van in de infusiekliniek White Dolphin, hetgeen primair heeft gevorderd. Het vraagstuk welke verplichtingen AZM jegens VGZ heeft is bovendien complex en daarom niet geschikt voor beantwoording in kort geding. Bovendien heeft VGZ geen spoedeisend belang bij beantwoording hiervan en bij toewijzing van een geldvordering in kort geding. Uit de overeenkomst VGZ-AZM volgt volgens AZM niet de verplichting voor haar om intramuraal te behandelen met infliximab.

5.3. De voorzieningenrechter deelt dit standpunt van AZM niet, nu haar vordering heeft gewijzigd in die zin dat zij – subsidiair – heeft gevorderd VGZ te veroordelen haar zorgplicht in natura na te komen, zodat de behandeling van met Infliximab uiterlijk op 5 maart aanstaande plaats kan vinden. Voor het geval VGZ veroordeeld wordt in het subsidiair door gevorderde, biedt de overeenkomst VGZ - AZM naar het oordeel van de voorzieningenrechter voorshands voldoende grond voor VGZ om AZM in vrijwaring op te roepen. De vordering van VGZ tot oproeping in vrijwaring van AZM zal dan ook worden toegestaan.

in de hoofdzaak

Recht op vergoeding van de behandeling met infliximab in de kliniek White Dolphin?

5.4. Infliximab maakt volgens [redacted] deel uit van de door VGZ op basis van de Regeling Zorgverzekering aangewezen geneesmiddelen en andere geneesmiddelen, voor zover die kunnen worden aangemerkt als rationele farmacotherapie. Infliximab is in dit geval voorgeschreven door een medisch specialist, als onderdeel van medisch specialistische zorg, én is opgenomen in de bijlage 2 bij de Regeling Zorgverzekering. De minister heeft op grond van het advies van het CVZ nadrukkelijk een extramurale aanspraak op vergoeding van infliximab gecreëerd door infliximab te plaatsen op deze bijlage. De vergoeding van infliximab toegediend in White Dolphin kan volgens [redacted] op grond van deze verzekeringsvoorwaarden niet worden geweigerd.

5.5. VGZ betwist het recht van [redacted] op vergoeding bij toediening van infliximab in White Dolphin. Zij stelt dat zij de behandeling van [redacted] met infliximab alleen kan vergoeden indien deze behandeling plaats vindt binnen de muren van het ziekenhuis als onderdeel van de geneeskundige behandeling door een medisch specialist. Omdat de patiënt infliximab niet zomaar zelf, na verkrijging van recept, bij de apotheek kan halen (aflevering of terhandstelling door een apotheek) en gebruiken, maar er sprake is van toediening van infliximab, als onderdeel van medisch specialistische zorg in de zin van artikel 13 van de verzekeringsvoorwaarden, dient de toediening van dit geneesmiddel door een medisch specialist of instelling voor medisch specialistische zorg plaats te vinden. Bovendien is het geneesmiddel infliximab genoemd in de BDG. Gelet op deze beleidsregel en artikel 29 van de verzekeringsvoorwaarden kunnen deze dure geneesmiddelen uitsluitend worden vergoed als onderdeel van medisch specialistische zorg in de zin van artikel 13 van de verzekeringsvoorwaarden. White Dolphin is volgens VGZ geen aanbieder van medisch specialistische zorg, omdat daar alleen apothekers en een klinisch farmacoloog werken. Ook vormen de kosten van de behandeling van [redacted] met infliximab volgens VGZ onderdeel van het budget van AZM, waaraan VGZ via de DBC-tarieven meebetaalt. Indien [redacted] wordt behandeld in White Dolphin, brengt dit voor VGZ zonder noodzaak extra kosten met zich mee, hetgeen niet doelmatig is in de zin van artikel 1.2 van de verzekeringsvoorwaarden. Ten slotte voert VGZ nog aan dat [redacted] zich voor het verkrijgen van volledige betaling van verzekerde zorg moet wenden tot zorgaanbieders met wie VGZ een overeenkomst heeft gesloten, zoals het AZM. VGZ heeft geen overeenkomst gesloten met White Dolphin.

5.6. De kernvraag is of de behandeling van [redacted] met infliximab volgens de verzekeringsvoorwaarden van 2010 onder te vergoeden geneeskundige zorg valt of onder te vergoeden farmaceutische zorg, die ook extramuraal - buiten de muren van een ziekenhuis - kan plaatsvinden. Voor de beantwoording van deze vraag moeten de verzekeringsvoorwaarden worden uitgelegd naar objectieve maatstaven, waarbij onder meer acht kan worden geslagen op de elders in de tekst gebruikte formuleringen en op de aannemelijkheid van de rechtsgevolgen waartoe de onderscheiden, op zichzelf mogelijke tekstinterpretaties zouden leiden (vgl. o.m. HR 31 mei 2002, NJ 2003, 110).

5.7. Aan [redacted] kan worden toegegeven dat haar uitleg verdedigbaar is dat het geneesmiddel infliximab als farmaceutische zorg op grond van art. 29 verzekeringsvoorwaarden voor vergoeding in aanmerking komt: infliximab komt voor in bijlage 2 bij de Re-

geling zorgverzekering en op bijlage A bij het Reglement Farmaceutische Zorg VGZ. Het CVZ heeft geoordeeld dat het voorschrijven van infliximab voor sarcoïdose in geval van therapieresistentie voor immunomodulerende middelen te beschouwen is als rationele farmacotherapie. Op grond van dit een en ander is verdedigbaar dat de verstrekking van infliximab als onderdeel van farmaceutische zorg voor vergoeding in aanmerking komt, mits na verkregen machtiging door VGZ. Zo heeft VGZ de verzekeringsvoorwaarden ook uitgelegd vóór de wijziging van 1 januari 2010, afgezien van de voorwaarde van machtiging, waarover niets is gebleken, en daarom heeft zij de kosten toen vergoed.

5.8. Door de toevoeging van punt 3 onder "Bijzonderheden" van art. 29 verzekeringsvoorwaarden, inhoudende dat o.a. infliximab alleen nog vergoed wordt als onderdeel van medisch specialistische zorg, is een uitzondering opgenomen op de regel dat geneesmiddelen als verleende farmaceutische zorg voor vergoeding in aanmerking komen. Infliximab wordt alleen nog maar vergoed als onderdeel van verleende medisch specialistische zorg. Zo staat het er in punt 3 onder "Bijzonderheden". Dat deze bepaling de vrucht is van gelegenheden aan een infusiekliniek bovenop het budget dat zij al aan de medische specialist heeft vergoed en dat daardoor de verzekeringsvoorwaarden een zekere inconsistentie vertonen, doordat infliximab nog wel op de bijlagen voorkomt, hoewel het niet als farmaceutische zorg voor vergoeding in aanmerking komt, kan aan worden toegegeven. Niettemin is de grammaticale betekenis en de strekking van de genoemde uitzondering duidelijk: infliximab wordt alleen vergoed als het door de medisch specialist wordt voorgeschreven en door hem of haar wordt toegediend. Dat infliximab in de BDG niet is opgenomen voor de indicatie sarcoïdose maakt een en ander niet anders. Streckking van de verwijzing naar de BDG is dat een geneesmiddel dat daarin is genoemd, los van de daarin vermelde indicaties, alleen wordt vergoed als onderdeel van medisch-specialistische zorg. Omdat White Dolphin geen medisch-specialistische zorg biedt, kan VGZ op grond van art. 29 verzekeringsvoorwaarden zich op het standpunt stellen dat zij de kosten van de toediening van infliximab aan door White Dolphin niet vergoedt.

Verzekeringsvoorwaarden VGZ 2010 in strijd met de wet?

5.9. stelt vervolgens dat de verzekeringsvoorwaarden in strijd met de wet zijn. Door de aanspraak van te beperken tot uitsluitend intramuraal gebruikte infliximab, heeft VGZ een niet toegestane beperking aangebracht op het in artikel 1, onder d van de Zvw principieel vastgelegde maximum én minimum van het basispakket dat in iedere zorgverzekering moet worden aangeboden. De aanspraak op farmaceutische zorg, zoals geregeld in artikel 2.1 juncto 2.8 van het Besluit zorgverzekering, ziet volgens op de extramurale verstrekking van geneesmiddelen indien deze in de Regeling Zorgverzekering en door de zorgverzekeraar zijn aangewezen. Infliximab is in bijlage 2, artikel 48 onder g, van de Regeling zorgverzekering aangewezen voor de aandoening van . Infliximab is echter niet een door VGZ in haar Reglement Farmaceutische Zorg, bijlage B, aangewezen geneesmiddel. Op grond van artikel 2.8 lid 3 van het Besluit zorgverzekering moet een zorgverzekeraar van alle werkzame stoffen die voorkomen in de Regeling zorgverzekering tenminste één geneesmiddel voor de verzekerde beschikbaar houden. Nu VGZ in de verzekeringsvoorwaarden en het Reglement farmaceutische zorg VGZ, bijlage B, géén geneesmiddel met de werkzame stof infliximab heeft aangewezen, zijn deze voorwaarden dus in strijd met artikel 2.8 lid 3 Besluit zorgverzekering en artikel 1 onder d van de Zvw. Bijlage A van het Reglement farmaceutische zorg VGZ, waarin infliximab wel

is opgenomen, wekt bovendien volgens haar de indruk dat er mét machtiging ineens wel aanspraak zou bestaan op vergoeding van extramuraal gebruikte infliximab. De onderhavige onderdelen van de polisvoorwaarden zijn op grond van het voorgaande nietig dan wel vernietigbaar ingevolge artikel 3:40, lid 1 en 2 BW.

5.10. In het midden wordt gelaten of de verzekeringsovereenkomst van VGZ al of niet in strijd is met de bepalingen van de Zorgverzekeringswet. VGZ heeft haar model overeenkomst conform artikel 25 Zvw ter goedkeuring voorgelegd aan de zorgautoriteit. Het gevolg van eventuele strijdigheid van de modelverzekeringsovereenkomst met het gestelde in en krachtens de Zorgverzekeringswet zou zijn dat de verzekering van VGZ volgens de zorgautoriteit geen zorgverzekering is, dat VGZ bestuursrechtelijke sancties op grond van de art. 83 en 86 e.v. Wet marktordening gezondheidszorg riskeert en dat zij tegenover verzekerde op grond van artikel 27 Zvw schadelijkt is. Het voorgaande heeft echter geen nietigheid of vernietigbaarheid van (een deel van) de overeenkomst tot gevolg en heeft geen betekenis voor de geldigheid van de verzekering. Door is geen schadevergoedingsvordering ingesteld, hetgeen ook niet zou kunnen worden toegewezen in kort geding.

5.11. Conclusie van het voorgaande is dat VGZ zich, voorlopig geoordeeld, op standpunt kan stellen dat kosten van de behandeling van met infliximab in White Dolphin niet zijn gedekt door de zorgverzekeringsovereenkomst. De primaire vordering tot vergoeding van de kosten van de extramurale behandeling van zal daarom worden afgewezen. De toepassing of uitvoering van de verzekeringsvoorwaarden door VGZ is naar het oordeel van de voorzieningenrechter ook niet in strijd met de redelijkheid en billijkheid, nu uit de hierna volgende overwegingen zal blijken dat een dergelijke toepassing of uitvoering van de verzekeringsvoorwaarden VGZ nog niet ontslaat van haar zorgplicht.

Zorgplicht

5.12. Met haar subsidiaire vordering wil bewerkstelligen dat zij haar behandeling met infliximab kan voortzetten. Zij legt aan deze vordering de algemene zorgplicht van de zorgverzekeraar ten grondslag, zoals deze volgt uit het zorgstelsel zoals neergelegd in artikel 11 van de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekeringen en de Regeling Zorgverzekering. Zij stelt zich op het standpunt dat VGZ te kort is geschoten in haar zorgplicht jegens haar, door de vergoedingsaanvraag van voor extramurale behandeling af te wijzen zonder ervoor te zorgen dat zij intramuraal, in het AZM of elders, voor de voor haar noodzakelijke behandeling terecht kon.

5.13. Krachtens artikel 11, eerste lid, Zvw heeft de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit:

- a) de zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft, of
- b) vergoeding van de kosten van deze zorg of overige diensten, alsmede, desgevraagd, activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten.

heeft een naturaverzekering bij VGZ. Deze verzekering brengt een verplichting tot levering van zorg, zoals bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder a Zvw met zich mee, dan wel een verplichting tot het verrichten van activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg, zoals bedoeld in artikel 11, eerste lid, sub b Zvw. De voorzieningenrechter is van oordeel dat VGZ jegens is tekort geschoten in haar zorgplicht, door in de wetenschap van de medische noodzaak van de behandeling met infliximab voor

en haar aanspraak daarop, vergoeding van het geneesmiddel via toediening bij de White Dolphin kliniek te weigeren, zonder ervoor te zorgen dat zij voor haar behandeling elders, intramuraal, terecht kon. De subsidiaire vordering zal dan ook worden toegewezen. De voorzieningenrechter ziet geen aanleiding om de veroordeling te versterken met een dwangsom, nu VGZ ter zitting heeft verklaard dat zij aan een eventuele veroordeling zal voldoen.

5.14. Als de in de hoofdzaak in het ongelijk gestelde partij zal VGZ worden veroordeeld in de proceskosten van . De kosten van worden begroot op:

- dagvaarding	€ 87,93
- vast recht	€ 263,00
- salaris advocaat	€ 816,00
Totaal	€ 1.166,93

in de vrijwaringszaak

5.15. AZM voert aan dat uit de overeenkomst VGZ - AZM niet zonder meer volgt dat AZM verplicht is om te behandelen met infliximab. Uit die overeenkomst volgt enkel dat AZM verplicht is om aan VGZ-verzekerden 'verzekerde zorg' te bieden. Omdat de verzekerde zorg normaliter wordt gefinancierd op basis van een systeem van functionele bekostiging (het FB-budget), maar dit budget voor AZM geen ruimte biedt om alle VGZ-verzekerden die zich tot AZM wenden het dure geneesmiddel infliximab toe te dienen, kan zij daar op grond van de overeenkomst VGZ-AZM niet zonder meer toe worden verplicht. Gelet op – onder meer – de complexiteit van de geldende wet- en regelgeving ter zake van de relatie zorgverzekeraar en zorgverlener, de grote belangen, de vraag voor wiens risico een eventueel gebrek aan financiering komt en of een eventuele verplichting van AZM alleen zou gelden voor patiënten uit de eigen regio, leent dit geschil tussen VGZ en AZM zich niet voor beoordeling in dit kort geding. Bovendien zijn er meerdere zorgverleners die de behandeling van met infliximab op zich zouden kunnen nemen. De overeenkomst met VGZ laat ten slotte de ruimte om zorg te laten vergoeden bij behandeling in niet-aangesloten instellingen, zij het dat de vergoeding daarbij dan niet 100% is.

5.16. De voorzieningenrechter is van oordeel dat de overeenkomst VGZ - AZM voor AZM de verplichting met zich meebrengt om aan de verzekerde medisch specialistische zorg te bieden. Nu AZM de behandeling van al heeft gestart en tussen en AZM een medische behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen, heeft AZM niet de vrijheid om een deel van de behandeling te staken, vooral nu de behandeling van sarcoïdose met immunosuppressiva, waartoe infliximab behoort, staat vermeld in de DBC. Dat het budget van AZM mogelijk geen ruimte biedt voor de intramurale behandeling van veel patiënten met het dure geneesmiddel infliximab is een argument dat AZM in dit kort geding geen soelaas biedt omdat dit haar geen recht geeft om de behandeling van niet voort te zetten.

5.17. Gelet op het voorgaande zal de primaire vordering in de vrijwaringszaak worden toegewezen. Voor het opleggen van een dwangsom ziet de voorzieningenrechter ook in de vrijwaringszaak geen aanleiding.

5.18. Als de in de vrijwaringszaak in het ongelijk gestelde partij zal AZM worden veroordeeld in de proceskosten van VGZ in de vrijwaringszaak. De voorzieningenrechter ziet

geen aanleiding om AZM ook te veroordelen in de proceskosten van VGZ in de hoofdzaak. De kosten van worden begroot op:

- dagvaarding	€ 73,89
- salaris advocaat	€ 816,00
Totaal	€ 889,89

6. De beslissing

De voorzieningenrechter

in het incident

6.1. wijst de vordering van VGZ tot oproeping van AZM in vrijwaring toe,

in de hoofdzaak

6.2. veroordeelt VGZ haar zorgplicht in natura na te komen, zodat de behandeling van met Infliximab uiterlijk 5 maart aanstaande plaats kan vinden,

6.3. veroordeelt VGZ in de proceskosten, aan de zijde van tot op heden begroot op € 1.166,93,

6.4. verklaart dit vonnis in deze zaak tot zover uitvoerbaar bij voorraad,

6.5. wijst het meer of anders gevorderde af,

in de zaak in vrijwaring

6.6. veroordeelt AZM om ervoor zorg te dragen dat de behandeling van met Infliximab uiterlijk 5 maart aanstaande plaats kan vinden, zolang deze behandeling medisch geïndiceerd is en met die toediening instemt,

6.7. veroordeelt AZM in de proceskosten, aan de zijde van VGZ tot op heden begroot op € 889,89, te vermeerderen met de wettelijke rente daarover na veertien dagen na vandaag,

6.8. verklaart dit vonnis in deze zaak tot zover uitvoerbaar bij voorraad,

6.9. wijst het meer of anders gevorderde af.

Dit vonnis is gewezen door mr. F.J. de Vries en in het openbaar uitgesproken in tegenwoordigheid van de griffier mr. E.A. Satijn op 26 februari 2010. De griffier was buiten staat dit vonnis mede te ondertekenen. De motivering van voormelde beslissing is afzonderlijk op schrift gesteld op 11 maart 2010.



