



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V.,
beide te Wageningen
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie
Zaaknummer : 201502715
Zittingsdatum : 31 augustus 2016



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk)



(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen



A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,
tegen

- 
- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen, en
 - 2) Menzis N.V. te Wageningen

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 
- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering ExtraVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
De eveneens afgesloten aanvullende verzekering TandVerzorgd 2 is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 
- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een buikwandcorrectie inclusief navelinsertie en reven fascia abdominalis (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 12 september en 13 oktober 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 30 oktober 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster 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 22 april 2015 heeft verzoekster 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 verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft

geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 juni 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 juni 2016 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 27 juni 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 12 augustus 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.9. Bij brief van 23 juni 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 19 juli 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016080506) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen. *"Verzoekster heeft een stabiel gewicht. Er blijkt uit het dossier geen sprake van een bewegingsbeperking noch sprake van onbehandelbaar smetten. Er is weliswaar sprake van recidieven, maar deze zijn onder controle te houden met behandeling vanuit de tweede lijn. Dit wordt ondersteund door zowel de plastisch chirurg als het consult van de adviserend geneeskundige. De buikwand wordt geclassificeerd als een Pittsburgh score graad 2. Er lijkt derhalve dus geen sprake van verminking, aldus de medisch adviseur."* Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 9 augustus 2016 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 31 augustus telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.11. Bij brief van 1 september 2016 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 12 september 2016 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Een afschrift van dit advies is op 13 september 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Verzoekster heeft op 20 september 2016 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft in 2012 een gastric bypass ondergaan, waardoor haar lichaamsgewicht van 115 tot 76,9 kilogram is afgenomen. Zij heeft hierdoor last van overtollige buikhuid, recidiverende huidinfecties en smetplekken. Zowel de behandelend artsen als de onafhankelijke medische specialisten, die door verzoekster zijn ingeschakeld, komen tot de conclusie dat sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, waardoor een buikwandcorrectie noodzakelijk is. Zo zit onder de buikschort een smettende vlek die niet goed weggaat, en waarvan de kans op recidive erg groot is. De smetten zijn daarmee niet goed behandelbaar en een operatie is nog de enige oplossing. Voorts bestaan mogelijk ernstige bewegingsbeperkingen. Verder heeft een onafhankelijke plastisch chirurg verklaard dat bij verzoekster sprake is van Pittsburgh score graad 3. Anders dan de ziektekostenverzekeraar stelt, voldoet verzoekster daarmee wel aan de voorwaarden van de zorgverzekering om voor een buikwandcorrectie in aanmerking te komen.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat wel sprake is van onbehandelbaar smetten aangezien zij permanent behandeld moet worden aan het smetten. De artsen hebben bevestigd dat het smetten niet meer overgaat en behandeling voortdurend nodig is.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Een buikwandcorrectie kan alleen worden vergoed vanuit de zorgverzekering indien sprake is van een verzekeringsindicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking door ziekte, ongeval of een geneeskundige verrichting.

5.2. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit verband worden gesproken bij onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking. Onbehandelbare smetten zijn smetten die, ondanks adequate behandeling, niet te voorkomen of te genezen zijn. Het moet gaan om smetten in de huidplooien die altijd daar aanwezig zijn, en waarbij een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt.
Van een ernstige bewegingsbeperking is sprake indien de buikplooi minimaal een kwart van de lengte van het bovenbeen bedekt.

5.3. Van verminking wordt gesproken in geval van een ernstige misvorming van een lichaamsdeel, te weten Pittsburgh score graad 3, of de verminking van de buikwand moet in ernst te vergelijken zijn met een derdegraads verbranding. Een overhangende boven- of onderbuik valt hier niet onder.

5.4. De medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar komt, zowel bij de beoordeling van de heroverweging als na het spreekuurbezoek van 22 januari 2016, tot de conclusie dat verzoekster niet in aanmerking komt voor een buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering. Bij verzoekster is namelijk maximaal sprake van een Pittsburgh graad 2, en derhalve niet van verminking zoals bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering. Tevens bestaat geen ernstige bewegingsbeperking daar de buik niet tot een kwart van de lengte van de bovenbenen overhangt. Verzoekster is weliswaar bij een dermatoloog onder behandeling vanwege smetplekken, doch deze smetten zijn niet onbehandelbaar. Zowel tijdens het lichamelijk onderzoek bij de plastisch chirurg op 13 mei 2015 als op het spreekuur van 22 januari 2015 zijn geen smetten waargenomen. Ook de verklaring van de dermatoloog maakt op geen enkele manier duidelijk dat het gaat om onbehandelbaar smetten.
Bij verzoekster is derhalve geen sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen.

5.5. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar de voormelde standpunten herhaald.

5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op de voorwaarden van de zorgverzekering 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 gehouden is 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de voorwaarden van de zorgverzekering.
- 8.3. In de voorwaarden van de zorgverzekering staat onder andere wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat en de betreffende passage luidt, voor zover hier van belang:
- "U heeft recht op behandelingen van plastische chirurgische aard als het gaat om correctie van:*
- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen,*
 - verminkingen die gevolg zijn van een ziekte, ongeval of een geneeskundige verrichting,*
 - verlamde of verslapte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening,*
 - de volgende aangeboren misvormingen: lip-, kaak- en gehemeltepleten, misvormingen van het benig aangezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten, lymfevaten of bindweefsel, geboortevlekken of misvormingen van urineweg- en geslachtsorganen,*
 - primaire geslachtskenmerken bij een vastgestelde transseksualiteit; (...)"*
- 8.4. Volgens de voorwaarden van de zorgverzekering zijn deze gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11 lid 1 onderdeel a 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
- Plastische chirurgie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.
- 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 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.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Verzoekster heeft aanspraak op een buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering indien bij haar sprake is van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de voorwaarden.
- 9.2. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit kader worden gedacht aan een ernstige bewegingsbeperking dan wel onbehandelbaar smetten in de huidplooien. Een bewegingsbeperking is aanwezig indien de overhangende buikhuid een kwart van de lengteas van het bovenbeen bedekt. Niet gebleken is dat de buikhuid van verzoekster aan genoemd criterium voldoet. Ten aanzien van de smetklachten geldt dat verzoekster weliswaar onder behandeling is van een dermatoloog, maar dat de smetten niet onbehandelbaar zijn. Ook anderszins is niet gebleken van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

9.3. Van verminking is slechts sprake in geval van een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat (zie ook GcZ, 5 november 2007, ANO07.289). Gelet op de ontstaansgeschiedenis van de term “verminking” in de huidige regelgeving gaat het daarbij om verworven aandoeningen, zoals misvorming van de handen door reumatoïde artritis, misvorming door verlamming van de aangezichtszenew, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae. Van verminking in bovenvermelde zin is in het onderhavige geval geen sprake.

Voorts kan van verminking worden gesproken in geval van Pittsburgh score graad 3. In de situatie van verzoekster lopen de meningen van de diverse artsen hierover uiteen. Zo is een verklaring overgelegd waarin sprake is van een score graad 3, terwijl tijdens het spreekuurbezoek door de medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar score graad 2 is geconstateerd. De commissie komt, op basis van de overgelegde foto's en na kennis te hebben genomen van het advies van het Zorginstituut van 19 juli 2016, tot de conclusie dat niet aannemelijk is geworden dat aan voornoemde eis van graad 3 is voldaan.

9.4. Rugklachten, kledingproblemen en het cosmetisch aspect vormen geen (verzekerings)indicatie voor een buikwandcorrectie.

9.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat verzoekster geen aanspraak heeft op de aangevraagde buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

9.6. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 28 september 2016,

P.J.J. Vonk