



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw
C te D, tegen E en F
beide te G

Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, verwijderen borstprothesen

Zaaknummer : 201301177

Zittingsdatum : 9 juli 2014

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

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

- 1) E, en
- 2) F, beide te G, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Basisverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] (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 AV Lieke 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 AV Tand Lars is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een capsulectomie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 december 2012 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 12 april 2013 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 e-mailbericht van 22 januari 2014 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 10 april 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 april 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 16 april 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 25 juni 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 15 april 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 1 mei 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014052366) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster geen (verzekerings)indicatie heeft voor een capsulectomie met eventueel vervangen van de borstprothesen. De angst voor of verdenking van een auto-immuunziekte is geen indicatie voor vergoeding van het gevraagde, aangezien een causale relatie tussen de aanwezigheid van een borstprothese en dit soort aandoeningen niet is aangetoond. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster heeft de commissie op 20 juni 2014 per e-mail het medisch advies van Triage Medisch Adviesbureau van 18 juni 2014, de factuur voor dit advies, en twee publicaties over hydrogelprothesen (één uit 2006 en één van 20 april 2012) gezonden. Bij telefonische navraag bij de ziektekostenverzekeraar is de commissie gebleken dat verzoekster afschriften van voornoemde stukken aan de ziektekostenverzekeraar had gestuurd.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 25 juni 2014 een reactie gegeven op de aanvullende informatie van verzoekster. Een afschrift hiervan is op 26 juni 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.11. Verzoekster is op 9 juli 2014 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de zitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut. Tijdens de zitting is afgesproken dat de ziektekostenverzekeraar zal nagaan of de door verzoekster gebruikte medicatie interfereert met het methyleenblauw dat uit de prothesen zou zijn geëkt.
- 3.12. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 10 juli 2014 de ter zitting toegezegde informatie gestuurd. Een afschrift van deze brief is op 11 juli 2014 aan verzoekster gezonden, waarbij zij in de gelegenheid is gesteld hierop binnen veertien dagen te reageren. Verzoekster heeft hier bij brief van 22 juli 2014 gebruik van gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 24 juli 2014 ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 3.13. Bij brief van 24 juli 2014 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting, de brieven van de ziektekostenverzekeraar van 25 juni 2014 en 10 juli 2014 en de brieven van verzoekster van 20 juni 2014 en 22 juli 2014, met bijlagen gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en nagekomen stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 30 juli 2014 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Een afschrift van dit advies is op 31 juli 2014 aan partijen gestuurd. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Partijen hebben op 5 augustus 2014 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van de reactie is aan de betreffende wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft in het verleden (éénzijdig) borstkanker gehad. Omdat zij daarnaast sterk familiair belast was (BRCA1-gen mutatie), heeft zij destijds besloten beide borsten te laten amputeren. De chirurg stelde een borstreconstructie voor. Verzoekster heeft de plastisch chirurg nog gevraagd of de prothesen veilig zijn, en of zij reacties zou kunnen krijgen op de prothesen, omdat zij snel allergisch reageert.
- 4.2. Na het plaatsen van de prothesen werd verzoekster erg ziek. Dit werd toegeschreven aan de chemotherapie, maar waarschijnlijk waren dit de eerste tekenen van afstoting, het zogeheten 'toxic shock syndrome'. Ook had verzoekster pijn en een strak gevoel, maar zij dacht dat dit door de operatie (okselkliertoilet) kwam.

- 4.3. Na ruim een jaar is verzoekster door de vierde plastisch chirurg doorgestuurd naar een stafid van het Radboudziekenhuis. Deze constateerde kapselvorming en een overgevoeligheid voor siliconen. Verzoekster werd geadviseerd de prothesen te laten vervangen door Monobloc-prothesen. Zij heeft dit advies opgevolgd, en op 28 januari 2003 is de ingreep uitgevoerd. Na de ingreep knapte verzoekster zienderogen op; het strakke gevoel en de brandende pijn waren verdwenen en zij kon weer slapen.
- 4.4. Na een aantal maanden kreeg verzoekster ontstekingen in haar borsten, waarvoor zij met spoed moest worden geopereerd. Daarna volgden nog enkele operaties. Uiteindelijk voelde het goed.
- 4.5. Eind 2004 kreeg verzoekster pijn in haar rechterarm, die erg zwaar aanvoelde. Verzoekster heeft meerdere artsen geconsulteerd, maar deze konden haar niet helpen. Verzoekster heeft daarom besloten met pijnstilling verder te leven. Zij heeft in de loop der jaren steeds meer moeten inleveren, omdat zij steeds sneller moe werd en veel last had van prikkels. Ook werd verzoekster steeds verwarder en begon zij bij zeer geringe inspanning reeds te transpireren.
- 4.6. Naar aanleiding van berichten in de media betreffende de PIP-implantaten en M-implants, heeft verzoekster een aantal artikelen gelezen. Zij herkende hierin direct een aantal van haar klachten, waarvan zij het verband met de prothesen nooit zelf had gelegd. Verzoekster heeft hierop, met goedkeuring van haar internist, contact gezocht met een arts in het VUmc die onderzoek deed naar klachten die worden veroorzaakt door prothesen. Deze arts heeft haar geadviseerd de Monobloc prothesen te laten verwijderen. Hij kon haar weliswaar niet garanderen dat het zou helpen, maar vertelde haar dat veel vrouwen opknapt na de verwijdering. Het alternatief zou zijn dat verzoekster de rest van haar leven prednison zou moeten gebruiken. Verzoekster heeft hierover goed nagedacht, omdat zij bij het verwijderen van de prothesen als het ware opnieuw een amputatie zou ondergaan. Omdat het haar enige hoop op verbetering was, heeft verzoekster besloten de operatie toch te laten uitvoeren, en wel door de "oude" plastisch chirurg, omdat dit de enige was in wie zij nog vertrouwen had. Deze plastisch chirurg heeft de prothesen verwijderd en de gaten in de borstkas opgevuld met buikvet. Verzoekster merkte direct na de operatie dat zij met haar rechterarm weer een kopje thee kon optillen, hetgeen zij al zeven jaar niet meer had gekund. Na een paar dagen constateerde verzoekster dat zij prikkels beter kon verdragen en dat de verwardheid afnam. Verzoekster heeft de prothesen na het verwijderen van de behandelend arts gekregen. Hierbij is haar opgevallen dat deze van kleur zijn veranderd; bij implantatie waren de prothesen blauw en ten tijde van de verwijdering geel/bruin. Het bleek haar dat er een onschuldig, veelvuldig gebruikt kleurmiddel in zit, namelijk methyleen blauw. Methyleen blauw kan echter een wisselwerking hebben met andere stoffen. Dit is ook bij haar gebeurd en heeft verwardheid veroorzaakt.
- 4.7. Op grond van de zorgverzekering bestaat aanspraak op het verwijderen van borstprothesen indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Achteraf is wel degelijk aangetoond dat dit bij verzoekster aan de orde was, aangezien na het verwijderen van de prothesen de vermoeidheid, verwardheid en prikkelgevoeligheid zijn verdwenen en de kracht in de rechterarm is teruggekeerd.
- 4.8. De behandelend plastisch chirurg heeft bij brief van 28 november 2012 verklaard dat de enige indicatie voor het verwijderen van de borstprothesen is dat verzoekster deze kwijt wil, omdat zij al jaren worstelt met de klachten die vaker door patiënten met siliconen borstprothesen worden gemeld. Het bestaan van klachten als gevolg van siliconen wordt helaas krachtig ontkend vanwege de belangen die hiermee zijn gemoeid. De behandelend plastisch chirurg heeft indertijd al een poging gedaan om de situatie van verzoekster te verbeteren, door het vervangen van de siliconen prothesen door de Monobloc Hydrogel prothesen. De Monobloc-prothesen hebben een biologisch afbreekbare vulling (fysiologische zoutoplossing en cellulose). Echter, omdat een en ander al te ver was gevorderd, kon verzoekster ook niet meer tegen deze prothesen. Patiënten zouden beter moeten worden voorgelicht over de verschillende soorten prothesen. De patiënten van voornoemde chirurg kiezen (bijna) standaard voor de Monobloc-prothesen, omdat zij dan in ieder geval geen APS of 'silicone implant incompatibility syndrome' krijgen als zij direct voor deze prothesen kiezen, in plaats van na een periode met siliconengel prothesen.
- 4.9. De huisarts van verzoekster heeft op 1 mei 2013 schriftelijk verklaard dat verzoekster veel klachten heeft ondervonden van concentratiestoornissen, transpireren en onrust van naar het schijnt de borstprothesen. De

klachten zijn duidelijk verminderd na het verwijderen van deze prothesen. Verzoekster heeft de prothesen na verwijdering aan hem laten zien en hierbij is hem opgevallen dat deze niet meer blauw zijn.

- 4.10. De arts van de siliconen polikliniek het VUmc - tot wie verzoekster zich in 2012 had gewend - heeft op 5 juli 2013 schriftelijk verklaard dat verzoekster last had van vermoeidheid, krachtverlies in de rechterarm, pijnklachten in de rechteroksel, harde pijnlijke borsten, en huidklachten. In de optiek van deze arts hadden de klachten een "associatie met haar siliconen prothesen" en pasten deze bij het ASIA-syndroom (Autoimmune/Autoinflammatory Syndrome Induced by Adjuvants). Hij heeft verzoekster daarom geadviseerd de prothesen te laten verwijderen.
- 4.11. De verzekeringsarts van Triage Medisch Adviesbureau heeft op grond van dossierstudie zijn medisch advies van 18 juni 2014 uitgebracht. De verzekeringsarts acht het niet onlogisch een relatie te leggen tussen de klachten van verzoekster en de siliconen in het omhulsel van de Monobloc-prothesen. Temeer, aangezien de klachten snel verdwenen of verminderden na de verwijdering van deze prothesen. Hij merkt op dat de inhoud van de Monobloc-prothesen weliswaar biologisch afbreekbaar is, maar dat dit niet betekent dat er geen allergische reactie zou kunnen ontstaan. De verzekeringsarts ziet de argumentatie van verzoekster "dan ook professioneel als zeer relevant en niet weerlegbaar met feiten. Het ontbreekt echter aan wetenschappelijke onderbouwing. Pas wanneer grote groepen mensen gaan klagen en onderzoek gefinancierd wordt, kan richting wetenschappelijke onderbouwing gewerkt gaat worden." De verzekeringsarts meent dat in het concrete, individuele geval van verzoekster sterke aanwijzingen bestaan dat de verwijdering van de prothesen medisch noodzakelijk was, omdat zij zonder de verwijdering niet de enorme verbetering van klachten zou hebben ervaren. Het is medisch niet te verwachten dat de situatie vergelijkbaar is met die van grote groepen andere vrouwen. Daarom gaat het argument van precedentwerking hier niet op.
- 4.12. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het in de prothesen aanwezige methyleen blauw niet in contact mocht komen met haar medicatie. Toen dit wel gebeurde, werd zij verward en prikkelgevoelig. Verzoekster heeft door haar klachten zeven jaar binnen gezeten. In deze periode is zij haar bedrijf met personeel kwijt geraakt. Verzoekster vindt het onbegrijpelijk dat zij nu € 3.500,- zou moeten betalen voor het verwijderen van de prothesen en dus om van haar klachten te worden bevrijd. Volgens de FDA heeft methyleen blauw gevolgen voor het serotinegehalte, hetgeen de verwardheid verklaart. In Frankrijk is vier duizendste van de hoeveelheid methyleen blauw die in de Monobloc-prothesen zit al verboden. Naar aanleiding van een melding van verzoekster bij de IGZ, heeft de fabrikant de bijsluiters moeten aanpassen.
- 4.13. Bij brief van 5 augustus 2014 heeft de gemachtigde van verzoekster de commissie de reactie van verzoekster op het definitieve advies van het Zorginstituut gezonden. Verzoekster heeft het gevoel dat zij niet wordt geloofd. Zij stelt dat er genoeg wetenschappelijk bewijs is, maar dat dit blijkbaar niet wordt gelezen. Verzoekster heeft hierbij enkele publicaties gevoegd.
- 4.14. Daarnaast heeft verzoekster op de website van het Zorginstituut gelezen dat men recht heeft op vergoeding bij een status na borstamputatie. Ten eerste is hier vermeld dat aanspraak bestaat op medisch specialistische zorg indien "de verzekerde (..), door omstandigheden, redelijkerwijs daarop [is] aangewezen. Dit is in eerste instantie ter beoordeling aan de huisarts of specialist." Ten tweede is op de site vermeld dat aanspraak bestaat op een plastisch chirurgische ingreep als deze medisch noodzakelijk is. Eén van de ingrepen die voor vergoeding in aanmerking komen is "borstprothesen: iemand heeft recht op het operatief plaatsen of vervangen van een prothese na een (gedeeltelijke) borstamputatie."
- 4.15. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Op grond van artikel 3.16 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op een behandeling van plastisch chirurgische aard bij een indicatie in de vorm van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Voor het verwijderen van borstprothesen is sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis bij:
- een lekkage van een siliconenprothese, welke is aangetoond door een mammografie, echo of MRI;
 - kapselvorming Baker-klasse IV;
 - een persisterende/recidiverende infectie door aanwezigheid van de prothese, welke niet reageert op andere behandelingen, zoals antibiotica;

- interferentie met de behandeling van borstkanker door aanwezigheid van een borstprothese. Bij verzoekster is niet gebleken van één van bovenstaande situaties.

- 5.2. In de aanvraag wordt gesteld dat verzoekster last heeft van het antiphospholipiden syndroom (APS). Er bestaat echter geen wetenschappelijk bewijs dat APS het gevolg is van siliconenimplantaten. Bovendien betreft deze aanvraag het verwijderen van Monobloc-prothesen. Dit zijn geen siliconen prothesen, maar prothesen gevuld met 96,3 percent water en 3,7 percent Carboxy Methyl Cellulose. Alleen het omhulsel is gemaakt van siliconen. Er bestaat evenmin wetenschappelijk bewijs dat de onderhavige Monobloc-prothesen APS of het ASIA-syndroom veroorzaken.
- 5.3. Er is niet gebleken dat de klachten van verzoekster het gevolg zijn van de Monobloc-prothesen. Daarom bestond er geen medische noodzaak deze te verwijderen.
- 5.4. Ten aanzien van de stelling van verzoekster dat het in de Monobloc-prothesen aanwezige methyleen blauw zou zijn weggelekt, merkt de ziektekostenverzekeraar op dat de door verzoekster ingezonden stukken van de FDA - over de toxiciteit van methyleen blauw voor het centrale zenuwstelsel - alleen betrekking hebben op geneesmiddelen met methyleen blauw en het gebruik hiervan bij diagnostische onderzoeken. Dit betreft derhalve geen onderzoek naar lekkage van methyleen blauw uit prothesen en de invloed hiervan op medicijngebruik en eventuele klachten, en is daarom niet van toepassing in de onderhavige kwestie.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar heeft - in reactie op de aanvullende informatie van verzoekster - bij brief van 25 juni 2014 gesteld dat door Triage Medisch Adviesbureau wordt bevestigd dat er geen wetenschappelijke onderbouwing is voor het standpunt dat de klachten van verzoekster samenhangen met de Monobloc-prothesen. Volgens Triage kan de bruin-gele kleur van de prothesen na verwijdering niet anders worden verklaard dan dat dit het gevolg is van lekkage. Lekkage van watergevulde prothesen zoals de Monobloc vormt echter geen verzekeringsindicatie voor vergoeding van de verwijdering van de prothesen. Of de prothesen al dan niet hebben gelekt, is daarom niet relevant voor de beoordeling van het recht op vergoeding. Triage stelt eerst dat het niet onlogisch is om een relatie te leggen met de siliconen in de Monobloc-prothesen. In de laatste alinea wordt dit argument weersproken met de opmerking dat het niet gaat om siliconen prothesen met alle daaromtrent bestaande discussies. Er is geen vergoeding mogelijk bij verdenking of angst voor een auto-immuunaandoening of bindweefselaandoening. Het is de ziektekostenverzekeraar onduidelijk waarop de mening van Triage - dat het argument van de precedentwerking in dit geval niet opgaat - is gebaseerd. Er zijn bijvoorbeeld geen statistieken bijgevoegd waaruit dit zou blijken. Daarbij is het al dan niet toekennen van een coulancevergoeding een bevoegdheid van de ziektekostenverzekeraar. In de laatste regel van het advies van Triage wordt verzocht om een coulante reactie van de ziektekostenverzekeraar. Dit betekent volgens de ziektekostenverzekeraar dat ook Triage de mening is toegedaan dat volgens de wet- en regelgeving onder de gegeven omstandigheden geen aanspraak bestaat op vergoeding van de verwijdering van de borstprothesen. Triage heeft de nota van het advies aan de ziektekostenverzekeraar gezonden. Aangezien dit advies echter op verzoek van (de gemachtigde van) verzoekster is aangevraagd, ziet de ziektekostenverzekeraar geen aanleiding deze nota, bij welke uitkomst van het geschil dan ook, te vergoeden.
- 5.6. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar herhaald dat er geen medische onderbouwing is voor de stelling betreffende het lekken van methyleen blauw uit de Monobloc-prothesen. Het artikel van de FDA waarnaar verzoekster verwijst heeft alleen betrekking op geneesmiddelen die methyleen blauw bevatten. Dat is hier niet aan de orde. Desgevraagd heeft de ziektekostenverzekeraar toegezegd na te gaan of er interferentie kan zijn tussen het medicijngebruik en het lekken van de prothesen. In vervolg op de behandeling ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie bij brief van 10 juli 2014 bericht dat de minieme hoeveelheid methyleen blauw die geleidelijk vanuit de Monobloc-prothesen zou hebben gelekt, doorgaans niet in de bloedbaan terecht komt. Indien dit wel het geval zou zijn, zou deze hoeveelheid bovendien niet tot klachten in combinatie met de gebruikte paroxetine hebben geleid. Het geleidelijke lekken leidt volgens de ziektekostenverzekeraar daarom niet tot een medische indicatie voor verwijdering van de borstprothesen.
- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 2.12 van de zorgverzekering en 2.10 van de aanvullende ziektekostenverzekering 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 kosten van de bij verzoekster uitgevoerde capsulectomie te vergoeden, 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 zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 3.1 tot en met 3.23 van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 3.16 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Inhoud zorg

U hebt recht op een behandeling van plastisch-chirurgische aard als deze is bedoeld ter correctie van:

- afwijkingen in het uiterlijk die aantoonbare lichamelijke functiestoornissen veroorzaken;

(...)

Uitsluitingen

U hebt geen recht op de volgende zorg:

(...)

- het operatief verwijderen van een borstprothese zonder medische noodzaak.

(...)”

- 8.4. Artikel 3.16 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.2 van de zorgverzekering 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. Behandeling van plastisch chirurgische aard 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 gereuleerde 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. Op grond van artikel 3.16 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op een capsulectomie en het operatief verwijderen van borstprothesen indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan worden gedacht aan een lekkage van de siliconen prothese, kapselvorming Baker-klasse IV of hoger, een persisterende of recidiverende infectie door de aanwezigheid van de prothese, die niet reageert op andere behandelingen (bijvoorbeeld antibiotica) of een interferentie met de behandeling van borstkanker (bijvoorbeeld radiotherapie) door aanwezigheid van de borstprothese. Het verwijderen van een borstprothese zonder medische noodzaak is uitgesloten van vergoeding.
- 9.2. Bij verzoekster was sprake van pijn, vermoeidheid, verwardheid, prikkelgevoeligheid, krachtverlies in haar rechterarm, huidklachten, en harde pijnlijke borsten. Dat deze klachten verband hielden met het gebruik van siliconen is niet aannemelijk geworden. De oorspronkelijke siliconen prothesen werden al vele jaren geleden vervangen door Monobloc-prothesen, gevuld met een fysiologische zoutoplossing en cellulose. Dat verzoekster deze prothesen niet meer kon verdragen omdat haar situatie al te ernstig was verslechterd door het (eerdere) gebruik van siliconen prothesen, is niet waarschijnlijk. Hiermee wordt immers gesuggereerd dat de stoffen die haar klachten veroorzaakten al in het lichaam waren opgenomen en daar nog steeds aanwezig waren. Dat verwijdering van de Monobloc-prothesen in dat geval heeft geleid tot een direct en duidelijk waarneembare verbetering van de klachten, zoals gesteld, ligt in dat geval niet voor de hand. De door de verzekeringsarts aangedragen alternatieve verklaring, te weten dat de klachten werden veroorzaakt door het siliconen omhulsel van de Monobloc-prothesen, mist een deugdelijke wetenschappelijke onderbouwing. Van lekkage van de prothesen, waardoor methyleen blauw in het lichaam van verzoekster zou zijn gekomen, is niet gebleken. De door verzoekster en de huisarts geconstateerde verkleuring van de prothesen is onvoldoende om de conclusie dat genoemde stof door lekkage is verdwenen, te dragen. Er is dus onvoldoende aannemelijk gemaakt dat het in de prothesen aanwezige methyleen blauw heeft kunnen interfereren met de door verzoekster gebruikte medicatie. Evenmin is gebleken dat sprake is van een - andere - aantoonbare lichamelijke functiestoornis als bedoeld in de voorwaarden.
- 9.3. Aangezien een (verzekerings)indicatie voor het operatief verwijderen van de borstprothesen ontbreekt, is de uitsluiting van artikel 3.16 van de zorgverzekering onverkort van toepassing. De verwijzing van verzoekster naar de informatie op de website van het Zorginstituut kan haar niet baten. Nadrukkelijk is in dit verband immers de voorwaarde gesteld dat de verzekerde redelijkerwijs moet zijn aangewezen op de gevraagde zorg.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

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, 27 augustus 2014,



Voorzitter

