



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V., beide te Wageningen
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie
Zaaknummer : 201500780
Zittingsdatum : 18 november 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

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

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,
tegen

- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V., en
- 2) Menzis N.V., beide 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 Menzis ZorgPlus 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).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een buikwandcorrectie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 februari 2015 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 27 februari 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten verzoekster op te roepen op het spreekuur van zijn medisch adviseur. Naar aanleiding van het spreekuurbezoek heeft de ziektekostenverzekeraar vastgesteld dat verzoekster ter zake van de aangevraagde buikwandcorrectie aanspraak heeft op een vergoeding van maximaal € 1.000,-- ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.
- 3.4. Bij brief van 30 juni 2015 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog volledig, dan wel tot een hoger bedrag dan de reeds toegekende € 1.000,--, 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 3 september 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 september 2015 aan verzoekster gezonden.



3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 21 september 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 15 oktober 2015 per e-mail 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 14 september 2015 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 24 september 2015 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2015113176) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen sprake is van verminking of een aantoonbare, lichamelijk functiestoornis. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.



3.10. Verzoekster is op 18 november 2015 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.



3.11. Bij brief van 20 november 2015 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. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 25 november 2015 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.



4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster



4.1. Verzoekster is na een gastric bypass ongeveer 60 kilo afgevallen waardoor een overschot van de buikhuid is ontstaan met smetten en irritatie van de huidplooi door transpiratie en wrijving tot gevolg. Verzoekster heeft hier dagelijks veel last van in de vorm van frustratie en jeuk. Zij wordt door het huidoverschot beperkt bij de dagelijkse bezigheden. Ook psychisch lijdt verzoekster hier erg onder. Zij gebruikt daarom het geneesmiddel Paroxetine®.



4.2. Verzoekster heeft destijds de gastric bypass op medisch advies ondergaan, teneinde grote medische problemen (en dus hoge kosten) te voorkomen. Zij vindt daarom dat de buikwandcorrectie bij de gastric bypass hoort. Bovendien zijn de problemen die worden veroorzaakt door de overtollige buikhuid alleen op te lossen door middel van een buikwandcorrectie.



4.3. De huisarts van verzoekster heeft bij e-mailbericht van 27 februari 2015 toegelicht dat verzoekster op 25 maart 2013 een laparoscopische gastric bypass heeft ondergaan. Hierdoor is zij 59 kilo afgevallen. De huisarts heeft er het volste vertrouwen in dat verzoekster het gewichtsverlies zal handhaven. Het overhangende buikschort is voor verzoekster echter een grote teleurstelling. De huisarts is ervan overtuigd dat een buikwandcorrectie het welbevinden van verzoekster enorm zal verbeteren.



4.4. Enkele lotgenoten van verzoekster, die elders zijn verzekerd, hebben de buikwandcorrectie wél vergoed gekregen, terwijl zij minder klachten hadden dan verzoekster.



-  4.5. Verzoekster is nog niet gezien door een onpartijdige deskundige die een objectief advies kan geven ten aanzien van de onderhavige kwestie.
-  4.6. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij blij is dat zij het woord mag doen, omdat in het contact met de ziektekostenverzekeraar de medewerkers vaak bot waren. Zij benadrukt dat haar buik is beschadigd. Zij heeft veel last van haar buik: de huid zit los, schuift erg, en stinkt. Er is sprake van smetten, maar zij wordt hiervoor niet behandeld door een dermatoloog. De behandeling bestaat uit schoonhouden, het gebruik van zalf, en het aanbrengen van lapjes tussen de plooien.
Verzoekster benadrukt dat het haar niet om het mooie gaat. Bij haar zijn al een deel van een borst en haar baarmoeder verwijderd. Als gevolg hiervan bestaat een verschil tussen de borsten en heeft zij een litteken op haar buik. Zij heeft nimmer verzocht om correctie hiervan.
Verzoekster verklaart dat de ziektekostenverzekeraar € 1.000,- wil vergoeden, maar dan kan zij niet naar het ziekenhuis van haar keuze.
Verzoekster merkt op dat andere zorgverzekeraars andere criteria hanteren, waardoor anderen deze ingreep wel vergoed hebben gekregen.
-  4.7. 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 de zorgverzekering bestaat aanspraak op een buikwandcorrectie indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of verminking als gevolg van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan met betrekking tot een buikwandcorrectie worden gesproken bij onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking. Bij onbehandelbaar smetten zijn de smetten in de buikplooien altijd aanwezig en ondanks adequate behandeling niet te voorkomen c.q. te genezen. Een operatie is dan de enige oplossing. Van een ernstige bewegingsbeperking is sprake als de verzekerde rechtop staat en de buikhuid een kwart van de bovenbenen bedekt. Verzoekster voldoet niet aan één van deze voorwaarden, daarom is bij haar geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Van verminking wordt gesproken in geval van een ernstige misvorming van een lichaamsdeel en deze moet in ernst te vergelijken zijn met een derdegraads verbranding. Uit de aanvraag, de door verzoekster toegestuurde foto's en het onderzoek door de medisch adviseur blijkt niet dat hiervan sprake is. De huidplooi kan worden geclassificeerd als Pittsburgh Rating Scale klasse 2.
-  5.2. Psychisch lijden vormt geen (verzekerings)indicatie voor een plastisch-chirurgische behandeling.
-  5.3. Verzoekster is op 17 april 2015 op het spreekuur van de medisch adviseur geweest. De medisch adviseur heeft op basis van onderzoek en de afgenomen anamnese geconcludeerd dat verzoekster geen aanspraak heeft op een buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering. Hoewel ten tijde van het spreekuurbezoek sprake was van smetten, betreft het geen onbehandelbaar smetten, aangezien geen adequate behandeling hiervan plaatsvindt. Verzoekster is hiervoor namelijk niet behandeld door de huisarts of een dermatoloog.
-  5.4. Verzoekster heeft voor de aangevraagde buikwandcorrectie aanspraak op een vergoeding van maximaal € 1.000,-- ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.
-  5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar herhaald dat op grond van de zorgverzekering geen aanspraak bestaat op de aangevraagde buikwandcorrectie. Op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op een vergoeding van maximaal € 1.000,--. Ook voor het jaar 2016 bestaat aanspraak op een vergoeding van € 1.000,--. De ziektekostenverzekeraar raadt verzoekster aan om contact op te nemen met de Zorgadviseur zodat kan worden gekeken bij welke zorgaanbieder de ingreep kan worden uitgevoerd.

De ziektekostenverzekeraar vindt het spijtig dat verzoekster onheus is bejegend. Dit zal worden meegenomen in de organisatie.

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 artikel A17 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en 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 verzoekster aanspraak heeft op volledige vergoeding van kosten althans een hogere vergoeding dan de reeds toegekende € 1.000,--, ter zake van de aangevraagde buikwandcorrectie, 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 zoals vermeld op de pagina's 10 tot en met 48 van de zorgverzekering.

8.3. Op pagina 35 van de zorgverzekering is bepaald wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat en de betreffende tekst luidt, voor zover hier van belang:

“Plastische chirurgie is een chirurgisch specialisme waarin men zich richt op het uit functioneel (soms esthetisch) oogpunt aanpassen van het uiterlijk, bijvoorbeeld het herstellen van aangeboren of opgelopen verminkingen. Plastische chirurgie is zeer beperkt opgenomen in de Basisverzekering.

Welke zorg

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,*
- (...)”*

8.4. De hierboven beschreven aanspraak op plastische chirurgie ten laste van de zorgverzekering is volgens hetgeen op de pagina's 6 en 8 van de zorgverzekering is vermeld, 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 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.

- 8.7. In de aanvullende ziektekostenverzekering is de aanspraak op plastische chirurgie opgenomen op pagina 64 van de polisvoorwaarden. Deze bepaling luidt, voor zover hier van belang:

"Met plastische chirurgie worden operaties bedoeld om het uiterlijk te verbeteren. Veel voorkomende behandelingen zijn de correcties van de bovenoogleden, buikwandcorrectie en de oorstand. Bij een ooglidcorrectie wordt overtollige huid boven de ogen verwijderd. Bij een buikwandcorrectie wordt overtollige huid van de buik weggehaald. Bij een correctie van de oorstand worden de oren dichter tegen het hoofd gezet.

U krijgt een vergoeding voor correctie van bovenoogleden, buikwand en oorstand tot een maximumbedrag.

(...)

Correctie van de buikwand

U krijgt een vergoeding voor correctie van de buikwand tot € 1.000 eenmaal voor de gehele verzekeringsduur. U heeft recht op deze vergoeding als de ingreep wordt verricht door een medisch specialist.

(...)"

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De zorgverzekering biedt dekking voor een buikwandcorrectie indien bij de verzekerde sprake is van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering.
- 9.2. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit kader worden gesproken als de overhangende buikhuid in staande positie meer dan een kwart van de lengteas van het bovenbeen bedekt. In de procedure is gesteld noch gebleken dat hiervan bij verzoekster sprake is.
- 9.3. Verder kan een aantoonbare lichamelijke functiestoornis aanwezig zijn in geval van onbehandelbaar smetten in de huidplooien. Dit zijn door de dermatoloog niet te voorkomen of niet te genezen smetten in de huidplooien die altijd daar aanwezig zijn en waarbij de reden van het conservatief falen duidelijk te objectiveren is, zodat een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. In de procedure is gesteld noch gebleken dat verzoekster in verband met het smetten onder behandeling is of is geweest van een dermatoloog zodat niet kan worden gesproken van "onbehandelbaar" smetten.
- 9.4. Van verminking is slechts sprake in geval van een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat. 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 aangezichtszenuw, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae. Van verminking in bovenvermelde zin kan in het onderhavige geval niet worden gesproken.
- 9.5. Aangezien bij verzoekster geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking als bedoeld in de zorgverzekering, heeft zij geen aanspraak op de aangevraagde buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering.

Psychisch lijden, hoe ernstig ook, vormt in dit verband geen (verzekerings)indicatie.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.6. Op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op een vergoeding van € 1.000,-- voor een buikwandcorrectie. De ziektekostenverzekeraar heeft reeds erop gewezen dat verzoekster hierop aanspraak heeft. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen mogelijkheid tot het toekennen van een hogere vergoeding.

Werking privaatrecht

- 9.7. De stelling van verzoekster dat anderen, die elders zijn verzekerd, wèl een buikwandcorrectie vergoed hebben gekregen van hun verzekeraar, terwijl deze personen minder klachten hadden dan verzoekster, maakt het voorgaande niet anders. Verzoekster heeft haar stelling niet nader onderbouwd zodat niet vast staat dat door de betrokken verzekeraars inderdaad vergoeding is verleend en dat de omstandigheden in bedoelde gevallen vergelijkbaar waren. Ook over de aard van de vergoeding heeft verzoekster zich niet uitgelaten. Mogelijk was deze gebaseerd op een - andere - aanvullende verzekering of ging het om een onverplichte vergoeding.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 2 december 2015,

J.A.M. Strens-Meulemeester