

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B versus C te D
Zaak : Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; buikwandcorrectie
Zaaknummer : 2007.2345
Zittingsdatum : 23 april 2008

Geschillencommissie

Zaak: 2007.2345 geneeskundige zorg: plastische chirurgie; buikwandcorrectie

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10, 11 Zvw, 2.4 Bzv, 2.1 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 7 juni 2007 inzake de afwijzing van een buikwandcorrectie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zvw.

3.2. De behandelend plastisch chirurg heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "op medische indicatie 69 kilogram afgevallen door middel van gastric bypass. Nu hangbuik". De behandelend zorgverlener heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op een "buikwandcorrectie" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 7 juni 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat haar aanspraak is afgewezen.

3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 september 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat hij zijn standpunt handhaaft.

3.4. Bij brief van 8 november 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de zorgverzekeraar te gelasten de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering.

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.

3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 21 november 2007 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 maart 2008 aan verzoekster toegezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 10 maart 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 6 november 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, van de Zvw, gevraagd. Het CVZ heeft bij brief van 31 maart 2008 zijn voorlopige advies gegeven en de commissie geadviseerd de aanspraak van verzoekster af te wijzen, aangezien zij niet voldoet aan de geldende polisvoorwaarden. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 3 april 2008 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 23 april 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 24 april 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting toegezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 8 mei 2008 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat twee jaar geleden een Duodenal Switch is geplaatst en waarna zij 69 kilogram is afgevallen. Zij heeft nu een vetschort op haar maag en buik en daar lijdt zij psychisch onder.
- 4.2. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzoekster niet aan de gestelde voorwaarden voldoet. Verzoekster is op 28 augustus 2007 bij de medisch adviseur op diens spreekuur geweest. Bij verzoekster is toen niet gebleken van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of een verminking die in ernst te vergelijken is met een derdegraads brandwond.
- 5.2. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Het betreft hier een restitutiepolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in "Lijst van aanspraken" van de zorgverzekering.

Artikel 2 lid c van de "Lijst van aanspraken" van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastisch-chirurgische behandelingen bestaat. Hetzelfde artikel sluit expliciet een aantal behandelingen uit, waaronder het abdominoplastiek, tenzij sprake is van een verminking die in ernst te vergelijken is met een derdegraads verbranding, van onbehandelbare smetten in huidplooien of van een zeer ernstige beperking van de bewegingsvrijheid. Als voorwaarde hiervoor geldt dat de body mass index gedurende tenminste 12 maanden kleiner dan 30 is.

7.2. De regeling in de artikelen 2 van de "Lijst van aanspraken" van de zorgverzekering is volgens artikel 4 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.3. Artikel 11, lid 1, onderdeel b van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. In artikel 2.4 lid 1 onder b van het Bzv is bepaald dat een plastisch-chirurgische ingreep slechts onder de geneeskundige zorg valt indien die strekt tot de correctie van de onder sub 1 tot en met 5 genoemde aandoeningen. In artikel 2.4 lid 2 van het Bzv wordt bepaald dat bij ministeriële regeling bepaalde vormen van zorg kunnen worden uitgezonderd.

7.4. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

7.5. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of bij verzoekster sprake is van een verminking en/of aantoonbare lichamelijke functiestoornis als bedoeld in artikel 2 lid c van de "Lijst van aanspraken" van de zorgverzekering?

7.6. Van een verminking kan worden gesproken, in geval van een ernstige deformiteit, al dan niet met weefseldefecten gepaard gaande, die direct in het oog springt en die in het normale dagelijkse verkeer niet is te camoufleren door bijvoorbeeld kleding. Een overhang van de buikhuid, valt hier niet onder.

7.7. Van een lichamelijke functiestoornis kan sprake zijn als betrokkene last heeft van onbehandelbaar smetten. Dit is het smetten in huidplooien dat door een dermatoloog niet kan worden voorkomen of niet is te genezen, daar altijd aanwezig is en waarbij de reden van het conservatief falen duidelijk te objectiveren is, zodat een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. In het onderhavige geval is gesteld noch gebleken dat bij verzoekster sprake is van onbehandelbaar smetten.

7.8. Een indicatie voor een buikwandcorrectie kan voorts aanwezig zijn ingeval van een ernstige bewegingsbeperking. Daarvan is - mede gelet op de toelichting op de wijziging van artikel 2.1 van de Rzv - naar het oordeel van de commissie sprake indien in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengteas van de bovenbenen bedekt. Een dergelijke situatie is bij verzoekster niet aan de orde.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af .

Zeist, 14 mei 2008

Voorzitter