



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
te Leiden
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, liposuctie buik
Zaaknummer : 201502919
Zittingsdatum : 23 maart 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen

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

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. te Leiden, hierna 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 Zorg Zeker Polis (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-Gemeente-Top 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 behandeling van plastisch-chirurgische aard, te weten liposuctie van de buik (hierna: de aanspraak). Bij brief van 4 september 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 20 oktober 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. Nadat verzoekster de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen had benaderd, heeft de Ombudsman Zorgverzekeringen haar op 4 november 2015 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling. Verzoekster is hierbij gewezen op de mogelijkheid de kwestie voor bindend advies voor te leggen aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen.

3.4. Bij brief van 9 november 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 14 januari 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 januari 2016 aan verzoekster gezonden.



3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 1 februari 2016 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 10 februari 2016 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.



3.8. Bij brief van 15 januari 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 2 februari 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016007920) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat liposuctie van de buik is uitgesloten van vergoeding, ongeacht de indicatie.
Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 26 februari 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid.



4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster



4.1. De huisarts heeft op 25 augustus 2015 bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van verzoekster een aanvraag ingediend voor liposuctie van de buik. Hierbij heeft de huisarts verklaard dat verzoekster te zwaar is en diabetes type 2 heeft. "[Verzoekster] doet alles om af te vallen, maar dat is niet voldoende". Verder heeft de huisarts opgemerkt dat verzoekster tevens werkt als danslerares, wat moeilijker is als zij te zwaar is.



4.2. Verzoekster benadrukt dat de liposuctie is aangevraagd op medische gronden. De ziektekostenverzekeraar heeft dit ten onrechte niet onderkend. In de heroverweging van 20 oktober 2015 stelt de ziektekostenverzekeraar dat liposuctie van de buik is uitgesloten van vergoeding. Echter, bij verzoekster is sprake van de uitzondering, zoals vermeld in artikel 2.4 lid 1 sub b onder 1° en 2° Bzv. Verzoekster heeft diabetes type 2 en afvallen werkt onvoldoende. Derhalve is sprake van een lichamelijke functiestoornis waarvoor liposuctie een gedeeltelijke oplossing biedt.



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 aanvraag voor liposuctie van de buik wordt beoordeeld aan de hand van artikel 6.4 van Rubriek B van de zorgverzekering. Dit artikel vloeit voort uit artikel 2.4 Bzv, waarin is bepaald dat bij ministeriële regeling vormen van zorg kunnen worden uitgezonderd. Eén van de uitzonderingen is opgenomen in artikel 2.1 aanhef, en sub b Rzv, waarin is bepaald dat zorg bedoeld in artikel 2.4 Bzv niet liposuctie van de buik omvat. Dit betekent dat liposuctie van de buik geen deel uitmaakt van het verzekerd pakket op grond van de Zvw. Deze uitsluiting is verwerkt in voornoemd artikel 6.4 onder het kopje "Waar heb ik geen recht op?" bij het tweede streepje.



5.2. Het onder 5.1 vermelde betekent dat - ook al zou zij voldoen aan één van de voorwaarden voor plastische chirurgie, hetgeen niet het geval is - verzoekster geen aanspraak kan maken op de aangevraagde behandeling. Dit geldt tevens indien sprake zou zijn van een andere medische reden voor de aangevraagde behandeling.



5.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor de liposuctie van de buik.

5.4. 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 37 van Rubriek D van de zorgverzekering en 10 van Rubriek B 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 verzoekster aanspraak heeft op liposuctie van de buik, 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 artikelen 5 e.v. van Rubriek B van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 6.4 van Rubriek B van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op behandelingen van plastisch-chirurgische aard bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Waar heb ik recht op?

U heeft recht op:

Behandelingen van plastisch chirurgische aard, met inachtneming van de voorgaande leden, indien die noodzakelijk zijn ter correctie van:

- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;
- verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;

(...)

Waar heb ik geen recht op?

(...)

- liposuctie van de buik;

(...)”

8.4. Artikel 6.4 van Rubriek B van de zorgverzekering is volgens artikel 1 van Rubriek A 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. In artikel 2.1 Rzv is bepaald dat liposuctie van de buik niet is gedekt onder de zorgverzekering.

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 een aanvraag ingediend voor liposuctie van de buik. Liposuctie is een behandeling van plastisch chirurgische aard. Op grond van artikel 6.4 van Rubriek B van de zorgverzekering -welk artikel is gebaseerd op artikel 2.4 Bzv - bestaat aanspraak op een behandeling van plastisch-chirurgische aard indien een (verzekerings)indicatie aanwezig is in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als gevolg van een ziekte, aandoening of geneeskundige verrichting. In dit artikel is tevens bepaald dat geen recht bestaat op liposuctie van de buik. Ook deze uitsluiting heeft een wettelijke basis, en wel in artikel 2.1 sub b Rzv. Aangezien liposuctie van de buik door de wetgever expliciet is uitgesloten van vergoeding, heeft verzoekster hierop geen aanspraak ten laste van de zorgverzekering, ongeacht of zij een medische indicatie heeft voor deze behandeling.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

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

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 23 maart 2016,

A.I.M. van Mierlo