

ANONIEM

Bindend advies

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D, vs E te F
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie en mastectomie
Zaaknummer : ANO07.390
Zittingsdatum : 12 december 2007

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO07.390 (buikwandcorrectie, mastectomie)

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

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

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker, in deze vertegenwoordigd door C te D,
tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 5 mei 2007 inzake de afwijzing van de aanvraag voor een abdominoplastiek (buikwandcorrectie) en een mastectomie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgdpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), in combinatie met een tweetal aanvullende verzekeringen.
- 3.2. Bij brief van 5 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoeker meegedeeld dat op de aanvraag voor een abdominoplastiek en een mastectomie afwijzend was beslist.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 juli 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 4 juli 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is alsnog positief te beslissen op de door hem ingediende aanvraag.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 29 augustus 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 september 2007 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Bij brief van 15 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.
- 3.8. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 8 november 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Partijen zijn op 12 december 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.10. Bij brief van 17 december 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 19 december 2007 meege-deeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is een 21-jarige jongeman, die kampt met PDD-NOS. In verband hiermee is hij een aantal jaren behandeld met Risperdal®. Zijn gewicht is daardoor toegenomen tot 130 kg. In het recente verleden is hij 50 kg afgevallen. Thans heeft hij erg veel last van de overhangende huid. Dit uit zich in de vorm van zweten en bruine vlekjes in de huidplooien, met name in de zomer. Daarnaast is sprake van gynaecomastie.
- 4.2. Volgens verzoeker betreft het een verminking. Hij concludeert dat de zorgverzekeraar zijn aanvraag voor een buikwandcorrectie en mastectomie alsnog dient te honoreren.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, onder verwijzing naar de zorgverzekering en de regelgeving, dat een buikwandcorrectie met ingang van 1 januari 2007 tot de verzekerde prestaties behoort, mits er een medische indicatie is. Dit kan zijn een verminking. De zorgverzekeraar noemt hiervan enkele voorbeelden en concludeert dat in de situatie van verzoeker niet kan worden gesproken van een misvorming die qua ernst vergelijkbaar is met één van deze voorbeelden. Een overhang van de buik kwalificeert niet als zodanig.
Een indicatie is voorts aanwezig in geval van een ernstige functiebeperking. Hierbij moet gedacht worden aan onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking. Verzoeker voldoet hier niet aan.
Bovendien moet de Body Mass Index (BMI) gedurende ten minste twaalf aaneengesloten maanden kleiner of gelijk zijn aan dertig.
- 5.2. Ten aanzien van de mastectomie stelt de zorgverzekeraar dat ook hier als indicatie-eis geldt dat sprake moet zijn van verminking of een ernstige functiebeperking. Verminking is niet aan de orde, nu de situatie van verzoeker niet qua ernst vergelijkbaar is met de in de regelgeving opgenomen voorbeelden.
Evenmin kan van een ernstige functiebeperking worden besproken. Niet alleen is dit door verzoeker niet gesteld, maar bovendien beperken de klachten zich tot de zomer en is niet gebleken dat een conservatieve behandeling faalt.

- 5.3. De zorgverzekeraar concludeert dat op de aanvraag van verzoeker terecht afwijzend is beslist.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich 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. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW en is nader omschreven in overweging 3.1 van het bindend advies. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering. Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.
- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor geneeskundige zorg staat vermeld in artikel 8.4 van de zorgverzekering. Voor zover hier van belang, bepaalt genoemd artikel:

“1. Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten en verloskundigen die plegen te bieden, met inbegrip van daarbij behorend laboratoriumonderzoek, en met uitzondering van zorg zoals tandarts-specialisten die plegen te bieden, alsmede paramedische zorg als bedoeld in artikel 8.6, met dien verstande dat:

(...)

b behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die strekt tot correctie van:

1 afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;

2 verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting:

(...)”

- 7.3. De zorgverzekering vindt, volgens artikel 2 van de zorgverzekering, zijn grondslag in de Zvw, de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier. De inhoud van de verzekeringsovereenkomst is weergegeven in de modelovereenkomst en de zorgpolis. Deze worden geacht te voldoen aan de Zvw. In geval van strijdigheid prevaleert het bepaalde bij of krachtens de Zvw.

Artikel 10 van de Zvw bepaalt de omvang van het te verzekeren risico. In artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw is geregeld 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Geneeskundige zorg is, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang geregeld in de artikelen 2.1 en 2.4 van het Bzv.

- 7.4. Op basis van het voorgaande concludeert de commissie dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.5. Op grond van de toelichting op de wijziging van artikel 2.1 van de Rzv (Stcrt. 30 oktober 2006, nr. 211, pagina 11), stelt de commissie met betrekking tot de aangevraagde abdominoplastiek vast dat van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan worden gesproken in geval van onbehandelbaar smetten. Dit is een door de dermatoloog niet te voorkomen of niet te genezen smetten in huidplooien dat altijd daar ter plekke 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. Als onvoldoende hygiënische maatregelen de oorzaak van het smetten zijn, is het laatste niet aan de orde.
Nu uit het dossier niet blijkt van smetten, doch enkel van bruine vlekjes in de zomer, laat staan van de conservatieve behandeling daarvan door een dermatoloog, is aan eerder genoemd criterium niet voldaan.
- 7.7. Een indicatie voor een abdominoplastiek kan voorts aanwezig zijn in geval van een ernstige bewegingsbeperking. Van een dergelijke, ernstige bewegingsbeperking kan naar het oordeel van de commissie, onder verwijzing naar eerder genoemde nota van toelichting op de wijziging van artikel 2.1 van de Rzv, eerst sprake zijn indien die ontstaat doordat in staande positie de buikschort minimaal een kwart van de lengteas van de bovenbenen bedekt. Van een dergelijke situatie kan bij verzoeker niet worden gesproken.
- 7.8. Verminking is volgens de commissie aan de orde, in geval van een ernstige misvorming die direct in het oog springt en niet door kleding valt te camoufleren. Met het begrip verminking wordt bedoeld op verworven aandoeningen zoals misvorming door brandwonden. Er is in dit verband sprake van een verminking indien er een misvorming is die vergelijkbaar is met een derdegraads brandwond. Een overhang van de buikhuid, zoals in de situatie van verzoeker, is – qua ernst en aard van de aandoening - niet daarmee op één lijn te stellen.
De commissie concludeert op grond van het voorgaande dat een indicatie voor een abdominoplastiek, zoals bedoeld in artikel 8.4 lid 1 onder b van de zorgverzekering, ontbreekt.
- 7.9. Met betrekking tot de aangevraagde mastectomie gelden vergelijkbare indicatie-eisen. Gesteld noch gebleken is dat sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, zoals met name in de vorm van ernstige pijnklachten.
Om van verminking te kunnen spreken dient sprake te zijn van een duidelijke feminisatie van de borst, vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer. Hiervan is echter niet gebleken. Integendeel, de medisch adviseur van de zorgverzekeraar geeft in zijn verslag van 3 mei 2007 aan dat bij verzoeker geen klierweefsel aanwezig is.

De commissie concludeert op grond van het voorgaande dat ook een indicatie voor een mastectomie, zoals bedoeld in artikel 8.4 lid 1 onder b van de zorgverzekering, ontbreekt.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 januari 2008,

Voorzitter