

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D en E te F
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie
Zaaknummer : 2010.01145
Zittingsdatum : 27 oktober 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2010, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

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

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 13 april 2010 het verzoek om een machtiging voor een buikwandcorrectie (hierna: de aanspraak) af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). De verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Beter Af Plus Polis 3 sterren en Beter Af Extra pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde en blijft daarom verder onbesproken.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Op 25 mei 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar telefonisch aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Hierop heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster alsnog opgeroepen op het spreekuur van de medisch adviseur. Dit heeft evenwel niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar alsnog een beslissing genomen op het verzoek om een littekencorrectie. Ook dit verzoek is afgewezen.
- 3.4. Bij ongedateerde brief, op 22 juli 2010 ontvangen door de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie), heeft verzoekster 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, dan wel toestemming te geven voor een littekencorrectie (hierna: het verzoek).

- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 20 september 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 24 september 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 28 september 2010 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 25 oktober 2010 telefonisch medegedeeld niet te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 24 september 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 12 oktober 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010119093) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek betreffende de buikwandcorrectie, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat bij verzoekster geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster is op 27 oktober 2010 in persoon gehoord. Verzoekster is daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 28 oktober 2010 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden 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 10 november 2010 aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Het CVZ heeft, in aanvulling op het voorlopig advies, gesteld dat op grond van de voorhanden gegevens niet is aangetoond dat verzoekster geïndiceerd is voor een littekencorrectie.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 16 november 2010 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Verzoekster heeft op 19 november 2010 op het CVZ-advies gereageerd. Verzoekster benadrukt dat de onderhavige ingreep is aangevraagd vanwege het vetschort en het litteken en niet vanwege de striae. Dit wordt onderschreven door de huisarts in diens brief van 18 november 2010. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De huisarts heeft bij verzoekster 'mechanische' pijnklachten vastgesteld als gevolg van de littekens en een vetschort. Hij stelt dat geen sprake is van een cosmetische ingreep. De behandelend plastisch chirurg heeft verzocht om een abdominoplastiek in verband met het vetschort en laparotomie litteken.
- 4.2. Verzoekster heeft drie keizersnedes, een uterusextirpatie en een breukcorrectie gehad. Zij heeft nu veel pijn door een litteken op haar buik. Zij wordt hierdoor niet alleen

ernstig gehinderd bij de dagelijkse bezigheden en haar werk, maar ervaart de pijn ook bij zitten of liggen. Daarnaast is het litteken vaak vuurrood en heeft zij tevens last van openspringende striae. Verzoekster voert aan dat het gaat om een littekencorrectie en niet, zoals het CVZ in zijn advies ook doet, om een buikwandcorrectie. De ingreep wordt verzocht niet uit cosmetische overwegingen, maar om van de pijn af te komen.

- 4.3. Het onderzoek dat is uitgevoerd door de medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar hield niet meer in dan dat naar de buik is gekeken. Hij liet haar niet uitspreken. Op een dergelijke manier kan niet worden beoordeeld welke problemen aan de binnenkant zitten.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het gaat om een littekencorrectie waarvan een gedeelte een buikwandcorrectie is. De ziektekostenverzekeraar verschuilt zich achter regels die op bijna niemand van toepassing zijn. Er is sprake van een lichamelijke functiestoornis, omdat verzoekster bij haar werk als verzorgende mensen moet optillen. Het litteken barst in die gevallen open en gaat bloeden.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster op 8 juli 2010 op diens spreekuur gezien. De medisch adviseur heeft vastgesteld dat geen sprake is van smetten of wondjes. Er is een beperkte overhang van de overtollige buikhuid. Verzoekster voldoet daarom niet aan de polisvoorwaarden voor een buikwandcorrectie. Daarnaast is geen sprake van verminking. Er is geconstateerd dat het onderbuiklitteken er goed uitziet en rustig oogt; het is niet ingetrokken en valt niet op wat betreft kleur en uiterlijk. Er is evenmin sprake van samentrekking en/of woekering van littekenweefsel. Daarnaast er geen direct verband tussen de pijn die verzoekster voelt en het litteken. Verzoekster voldoet daarom niet aan de polisvoorwaarden voor een littekencorrectie.
- 5.2. Bij brief van 15 juli 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster nogmaals medegedeeld dat de aanvraag voor een buikwandcorrectie en een littekencorrectie wordt afgewezen, omdat niet is voldaan aan de vergoedingsvoorwaarden.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover ten aanzien van de zorgverzekering bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is toestemming te geven voor een buikwandcorrectie en een littekencorrectie ten laste van de zorgverzekering.

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 (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 e.v. van de zorgverzekering.
Artikel 3 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat.

Voor zover hier van belang, luidt artikel 3 als volgt:

“U heeft aanspraak op chirurgische ingrepen van plastisch chirurgische aard door een medisch specialist wanneer de behandeling leidt tot correctie van:

- ☐ *afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*
 - ☐ *verminderingen die het gevolg zijn van ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;*
 - ☐ *de buikwand (het abdominoplastiek), als er 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;*
- (...)”*

- 8.3. Artikel 3 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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. Geneeskundige zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.
- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Uit de aanvraag van de behandelend plastisch chirurg blijkt dat het, anders dan verzoekster ter zitting naar voren heeft gebracht, gaat om een abdominoplastiek (buikwandcorrectie).
- 9.2. Voor een buikwandcorrectie bestaat onder meer een indicatie indien sprake is van een lichamelijke functiestoornis, waarvan, blijkens de toelichting op de wijziging van de Rzv, sprake kan zijn als betrokkene last heeft van onbehandelbaar smetten. 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. Dit laatste is echter in de procedure gesteld noch gebleken.

- 9.3. Een indicatie voor een buikwandcorrectie kan voorts aanwezig zijn in geval van een ernstige bewegingsbeperking. Hiervan is naar het oordeel van de commissie eerst sprake indien in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengteas van de bovenbenen bedekt. Zo is dit ook in de toelichting op de wijziging van artikel 2.1 van de Regeling zorgverzekering (Rzv) verwoord. Gesteld noch gebleken is dat een dergelijke situatie bij verzoekster aan de orde is.
- 9.4. Van verminking kan worden gesproken, in geval van een ernstige misvorming, 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. In dit verband is sprake van verminking wanneer een misvorming bestaat die vergelijkbaar is met bijvoorbeeld een derdegraads brandwond. Een overhang van de buikhuid valt niet onder het begrip verminking.
- 9.5. Zou met verzoekster worden aangenomen dat de aanvraag ook ziet op een litteken-correctie, dan dient het volgende in ogenschouw te worden genomen. Ingevolge de voorwaarden van de zorgverzekering bestaat aanspraak op een littekencorrectie indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking in de zin van de voorwaarden.
- 9.6. Bij een lichamelijke functiestoornis kan gedacht worden aan objectiveerbare pijn, een bewegingsbeperking door contractuur of een instabiliteit van het litteken in de vorm van recidiverende wondjes. Hiervan is bij verzoekster geen sprake. Ook anderszins is bij haar niet gebleken van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.
- 9.7. Zoals onder 9.4 is overwogen kan in de situatie van verzoekster niet worden gesproken van verminking in de zin van de polisvoorwaarden.

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, 15 december 2010,

Voorzitter