

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; lipofilling wangen
Zaaknummer : 2008.00811
Zittingsdatum : 27 augustus 2008

Zaak: 2008.00811 Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; lipofilling wangen

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

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

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 16 april 2007 een fillingbehandeling van de wangen met autoloog vettransplantaat af te wijzen.

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 Zorg-op-maatpolis (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, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw).
- 3.2. De behandelend plastisch chirurg heeft bij verzoeker de volgende diagnose gesteld: "gevolgen van virostatische therapie met ernstige lipodystrofie van onder andere hoofd- halsgebied.". De behandelend zorgverlener heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op "met autoloog vettransplantaat behandelen van de subcutane atrofie van de wangen" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 16 april 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat zijn aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 20 september 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 25 maart 2008 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 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. Bij dit verzoek is een afschrift van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en heeft de commissie bij brief van 23 mei 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 juli 2008 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 9 juli 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 2 juli 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 18 juli 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek van verzoeker af te wijzen op de grond dat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden voor een (lipo)follying van welke aard dan ook. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 6 augustus 2008 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 27 augustus 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 27 september 2008 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 2 september 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 verzoeker
- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat hij HIV+ patient is en daarvoor medicijnen gebruikt die lipodystrofie veroorzaken, voornamelijk in zijn gezicht. Verzoeker vindt dat zijn gezicht zo verminkt is en dat het voor anderen zo zichtbaar is dat hij HIV+ patient is, dat hij heeft verzocht om een plastisch chirurgische ingreep. Dit wordt ook ondersteund door zijn specialist en zijn huisarts. Verzoeker is op het spreekuur van de medisch adviseur geweest en die beaamde dat het erger was dan op de foto's, maar hij vond het niet ernstig genoeg om de ingreep te vergoeden.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling het volgende aangevoerd dat het 'Prinsengrachtmodel' niet op hem van toepassing is omdat bij hem geen sprake is van lipomatose maar van lipodystrofie. Bovendien wordt door de zorgverzekeraar niet onderkend dat zijn uiterlijk voor dagelijks lijden zorgt. Verzoeker meent voorts dat door de adviserend geneeskundige van de zorgverzekeraar bij hem de indruk is gewekt dat zijn situatie heel ernstig was. De arts schrok toen hij op het spreekuur kwam en heeft hem medegedeeld dat de aandoening er in de werkelijkheid ernstiger uitzag dan op de foto's.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn 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 bij verzoeker geen sprake is van een verminking of van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Conform het advies van het CVZ is volgens de medisch adviseur van

de zorgverzekeraar bij verzoeker sprake van faciale lipoatrofie volgens graad 2 van het "Prinsengrachtmodel". Aangezien vanaf graad 3 van dit model pas gesproken kan worden van een verminking, voldoet verzoeker niet aan de voor een verminking gestelde voorwaarden.

- 5.2. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat zowel een lipoatrofie als een lipodystrofie aan het criterium van verminking als bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering dienen te worden getoetst. Op grond van de bevindingen van de geneeskundig adviseur, die daarvoor met twee andere collega's heeft overlegd, is de zorgverzekeraar tot het oordeel gekomen dat verzoeker niet voldoet aan het criterium 'verminking'. Dat neemt niet weg dat de zorgverzekeraar begrip heeft voor de situatie van verzoeker. Echter, psychisch lijden is nimmer een grond om tot vergoeding ten laste van de zorgverzekering over te gaan.

- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. Vergoeding voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard is geregeld in artikel 20 lid 4 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, dat slechts aanspraak bestaat als een behandeling strekt tot correctie van:

*2. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige ver-
richting;
(...)"*

- 7.2. De regeling van artikel 20 is volgens artikel 2 lid 1 gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.3. Artikel 11, lid 1 onderdeel a 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 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 verzoeker sprake is van een verminking in de zin van de zorgverzekering.
- 7.6. De HIV Vereniging Nederland heeft het CVZ de vraag voorgelegd of de behandeling met lipofillers van faciale lipoatrofie bij HIV-geïnfecteerden tot de te verzekeren prestaties behoort. Het CVZ heeft geconcludeerd dat het middel New fill/Sculptra voldoet aan de stand van de wetenschap en de praktijk en dat de behandeling met dit middel daarmee kan behoren tot de te verzekeren prestaties op basis van de Zvw. Voorwaarde is dat de ernst van de aandoening overeenkomt met "verminking", de uitzonderingsgrond die geldt bij een behandeling van plastisch chirurgische aard. In de internationale literatuur wordt gewerkt met een graderingsschaal van 1 tot en met 4, deze schaal is afkomstig van J. James. In Nederland wordt gewerkt met het Prinsengrachtmodel, welke drie gradaties kent. Bij vergelijking van deze modellen kan geconcludeerd worden dat schaal 3 en 4 van het James-model gelijk is te stellen aan graad 3 van het Prinsengracht-model.
- 7.7. Vast staat dat de aanvraag door de behandelend medisch specialist van verzoeker het uitgangspunt is bij de beoordeling van het onderhavige geschil. De plastisch chirurg in diens aanvraag noch de internist van verzoeker hebben een gradatie van de faciale lipatrofie van verzoeker aangegeven. De medisch adviseur van de zorgverzekeraar heeft bij onderzoek vastgesteld dat bij verzoeker wel sprake is van "duidelijk zichtbare inhammen mediale zijde wangen" maar niet van een ernstige misvorming. Daarna (12 maart 2008) heeft dezelfde medisch adviseur het formulier behandeling aanvraag nog voorzien van de aantekening dat bij verzoekster sprake is van faciale lipatrofie overeenkomstig graad 2 van het Prinsengrachtmodel. Overigens heeft de commissie geconstateerd dat die aantekening door de medisch adviseur is geplaatst - op naar de commissie begrijpt voor verzoeker grievende wijze - op een intern formulier voor een aanvraag vervanging borstprothesen. Verzoeker heeft vervolgens nagelaten hetzij door zijn behandelend specialist hetzij op andere wijze aannemelijk te maken dat niettemin sprake zou zijn van een hogere gradatie, en wel die van graad 2 volgens genoemd model. Gezien het vorenoverwogene is de commissie van oordeel dat uit de stukken niet gebleken is dat bij verzoeker sprake is van een verminking in de bedoelde zin.
- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 10 september 2008,

Voorzitter