



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C en D, beide te E
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie gecombineerd met venusheuvelcorrectie
Zaaknummer : 201301629
Zittingsdatum : 18 juni 2014

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, tegen

- 1) C, en
 - 2) D,
- beide te E,
hierna gezamenlijk 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-op-maatpolis (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 50+ afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De eveneens afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering Tandarts is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een mini-abdominoplastiek (hierna: de aanspraak). Bij brief van 31 mei 2013 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 18 juni 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 20 augustus 2013 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 24 december 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 31 december 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 januari 2014 per e-mail medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. Op 6 juni 2014 heeft verzoekster telefonisch doorgegeven dat zij niet in de gelegenheid is op 18 juni 2014 de zitting in persoon bij te wonen en dat zij daarom telefonisch wil worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 31 december 2013 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 29 januari 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014000128) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster geen indicatie heeft voor een mini-buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering. Er is geen sprake van verminking of aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Met name is geen sprake van onbehandelbaar smetten. De relatie tussen de klachten van verzoekster en de vetophoping van de onderbuik en venusheuvel is niet aantoonbaar. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 18 juni 2014 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 19 juni 2014 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 24 juni 2014 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd. Hierbij wordt door het Zorginstituut opgemerkt dat het niet aannemelijk is dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de overhang van de buik en de functie van de anale sluitspieren. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De behandelend plastisch chirurg heeft ten behoeve van verzoekster een aanvraag ingediend voor een mini-abdominoplastiek. De plastisch chirurg verklaart dat verzoekster door de vetophoping in de onderbuik en venusheuvel niet goed kon urineren. Daarnaast had zij last van jeuk- en smetplekken aan de venusheuvel en onderbuikplooï, drukpijn op de schaamlippen, en urine- en ontlastingsverlies.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar gaat ten onrechte uit van alleen een mini-abdominoplastiek. Verzoekster heeft echter zowel een mini-abdominoplastiek als een venusheuvelcorrectie aangevraagd. Juist de combinatie van de extreem grote venusheuvel en het overhangende vetschort beperkte haar dagelijkse functioneren zodanig dat zij geen normaal en gezond leven kon hebben. Verzoekster had last van vele klachten als gevolg van het overhangende vetschort en de extreem grote venusheuvel, zoals: problemen met urineren, urine- en ontlastingsverlies, constante pijn en blauwe plekken aan de buitenste schaamlippen omdat zij hierop zat. Door spieropbouw nam haar klachten toe omdat het vet naar buiten werd geduwd. Om haar benen goed bij elkaar te houden moest zij kracht gebruiken, waardoor zij constant pijn in haar heupen had. Zij kon haar benen niet over elkaar slaan. Voorts had verzoekster constant jeuk en regelmatig flinke ontstekingen aan zowel de schaamlippen als de venusheuvel, smetplekken in de liezen en in de onderbuikplooï, constant branderig/ijskoud gevoel aan de venusheuvel en onderbuik, constant pijn in de onderbuik en aan de flanken, pijn bij zitten, fietsen en wandelen. Zij kon niet normaal bukken of buigen, en had moeite haar schoenen aan te krijgen. Daarnaast kon verzoekster niet langer dan twee uren van huis zijn, omdat de jeuk dan ondragelijk werd en zij zich thuis moest wassen en verzorgen. Voorts durfde verzoekster niet te zwemmen of naar de sauna te gaan, en durfde zij geen seksuele relatie aan te gaan. Ook had verzoekster psychische klachten, een laag zelfbeeld en leek het of zij de grip op haar leven kwijt raakte.
- 4.3. Naast voornoemde klachten heeft verzoekster fibromyalgie. Daarom is het voor haar van groot belang dat zij in beweging blijft, zodat de pijnklachten ten gevolge van de fibromyalgie niet toenemen. Ook om haar conditie en

gewicht zo optimaal mogelijk te krijgen en te houden is beweging van cruciaal belang. Door eerder genoemde klachten kon verzoekster echter nauwelijks sporten, omdat zij hierdoor last kreeg van chronische spit.

4.4. Verzoekster is in juni 2013 geopereerd aan haar vetschort en venusheuvel. Hierdoor zijn haar klachten met 90 percent verminderd. De smetplekken en ontstekingen aan de onderbuik en liezen zijn weg, zij heeft geen last meer van urine- en ontlastingsverlies, zij kan weer op een normale manier urineren, en zij kan weer sporten, wandelen en fietsen zonder rugpijn. Na een relatief korte herstelperiode kan zij weer een normaal sociaal leven hebben. Door het probleem in zijn geheel aan te pakken heeft verzoekster het voor haar hoogst haalbare resultaat behaald.

4.5. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij in de jaren 2010 en 2011 meer dan 10 kilo is afgevallen. Hierdoor is een vetschort ontstaan dat op haar venusheuvel drukte. Zij had last van smetplekken aan de onderbuik, en kon veel dingen niet meer, zoals fietsen. Ook had zij problemen met haar labia. Daarnaast kon zij haar ontlasting niet meer ophouden, doordat door het vetschort haar venusheuvel en labia naar binnen werden gedrukt waardoor de sluitspier van de anus niet goed meer werkte. Verzoekster heeft samen met haar moeder en haar zus het vakantiegeld bij elkaar gelegd om de operatie te kunnen betalen. Verzoekster vindt het onbegrijpelijk dat de ziektekostenverzekeraar de operatie niet vergoed. Zij heeft hard aan haar gezondheid gewerkt, ook om de ziektekostenverzekeraar minder tot last te zijn. Hierdoor zijn vetophopingen ontstaan.

4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Door de plastisch chirurg is een mini-buikwandcorrectie aangevraagd, daarom is getoetst aan de voorwaarden die hiervoor gelden. Aanspraak bestaat op een buikwandcorrectie indien een verzekerde een (verzekerings)indicatie heeft in de vorm van verminking die in ernst te vergelijken is met een derdegraads verbranding, van onbehandelbaar smetten in de huidplooiën of van een zeer ernstige beperking van de bewegingsvrijheid, waarvan sprake is indien het buikschort minimaal een kwart van de bovenbenen bedekt.

5.2. Bij verzoekster is geen sprake van een ernstige bewegingsbeperking. De overhang van de buik is niet ten minste een kwart van de lengte-as van de bovenbenen. Voorts heeft verzoekster geen last van onbehandelbaar smetten. Er is derhalve geen indicatie in de vorm van een lichamelijke functiestoornis. Verder kan niet worden gesproken van verminking conform de Pittsburgh Scale.

5.3. De ziektekostenverzekeraar heeft uiteraard begrip voor de door verzoekster aangevoerde klachten ter zake van de afwijking van de venusheuvel. Op grond van de polisvoorwaarden wordt echter alleen doelmatige zorg vergoed. Incontinentie- en rugklachten worden niet verholpen door de voorgestelde operatie. Daarnaast is een mini-buikwandcorrectie geen oplossing om de wat forsere venusheuvel minder fors te laten worden. Een wat forsere venusheuvel is bovendien geen criterium voor een mini-buikwandcorrectie.

5.4. Psychische klachten ten gevolge van een lichamelijke afwijking vormen geen indicatie op grond waarvan de gevraagde ingreep kan worden toegewezen.

5.5. Het is fijn voor verzoekster dat de door haar ondergane behandeling het gewenste effect heeft gehad. Dit is voor de ziektekostenverzekeraar echter geen aanleiding tot wijziging van zijn standpunt.

5.6. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen aanspraak op gehele of gedeeltelijke vergoeding van de gevraagde behandeling(en).

5.7. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd de regelgeving voor plastische chirurgie zeer strikt is, waardoor de vergoedingsmogelijkheden zeer beperkt zijn. De medisch adviseur heeft vastgesteld dat verzoekster niet voldoet aan de regelgeving, daarom heeft zij geen aanspraak op de gevraagde operatie. Het Zorginstituut heeft het standpunt van de ziektekostenverzekeraar bevestigd.

5.8. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A.22 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, 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 zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in Hoofdstuk B van de zorgverzekering.

Artikel B.4.5 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op behandeling van plastisch chirurgische aard bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

“U hebt recht op behandelingen van plastisch chirurgische aard volgens de standaard van plastisch chirurgen. Het gaat om correcties van:

a. afwijkingen in uw uiterlijk die aantoonbare lichamelijke functiestoornissen veroorzaken. Het gaat hierbij om lichamelijke klachten waarvan door onderzoek is vastgesteld (objectief) dat ze zijn ontstaan door de te corrigeren lichamelijke afwijking. Een voorbeeld hiervan is: onbehandelbare, continue aanwezige smetplekken in de huidplooi bij een forse overhang van de buik.

b. verminkingen die zijn ontstaan door ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting (bijvoorbeeld een operatie). Hiervan is sprake als het gaat om een ernstige misvorming die in het dagelijkse leven meteen opvalt. Voorbeelden hiervan zijn: misvorming door brandwonden en geamputeerde (afgezette) benen, armen of borsten; (...)”

- 8.3. Artikel A.3.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering bepaalt dat de verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs moet zijn aangewezen op de te verlenen zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn.

- 8.4. De artikelen B.4.5 van de zorgverzekering en A.3.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering zijn volgens artikel A.2.4 van de algemene voorwaarden 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. Plastische chirurgie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv. Artikel 2.1, lid 3 Bzv bepaalt dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

- 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. De zorgverzekering biedt dekking voor een buikwandcorrectie (abdominoplastiek) indien sprake is van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking door een ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting.
- 9.2. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit kader worden gedacht aan een - ondanks adequate behandeling - niet te voorkomen dan wel te genezen smetten in huidplooiën dat daar altijd ter plekke aanwezig is en waarbij een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. De reden van het conservatief falen moet duidelijk te objectiveren zijn. Hiervan is bij verzoekster niet gebleken.
- 9.3. Voorts kan sprake zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis als een ernstige bewegingsbeperking bestaat. Dit criterium wordt aldus uitgelegd, dat het overhangende buikschort ten minste een kwart van de lengte van het bovenbeen dient te bedekken. Daarvan is in het onderhavige geval niet gebleken. De klachten die verzoekster door het overhangende buikschort ervaart, en die haar beperken in haar dagelijks functioneren, zijn niet te beschouwen als een ernstige bewegingsbeperking onderscheidenlijk een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.
- 9.4. Verminking is aan de orde in geval van een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat (zie ook GcZ, 5 november 2007, ANO07.289). Gelet op de ontstaansgeschiedenis van de term "verminking" in de huidige regelgeving gaat het daarbij om verworven aandoeningen, zoals misvorming van de handen door reumatoïde artritis, misvorming door verlamming van de aangezichtszenuw, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae. Van verminking in de hier aangeduide zin kan in het onderhavige geval niet worden gesproken.
- 9.5. Verzoekster stelt dat zij niet alleen een mini-buikwandcorrectie heeft aangevraagd, maar ook een venusheugelcorrectie. Door de plastisch chirurg is evenwel alleen een aanvraag ingediend voor een mini-buikwandcorrectie. De ziektekostenverzekeraar heeft daarom terecht getoetst aan de voorwaarden voor de buikwandcorrectie.
- 9.6. Voor de - niet aangevraagde - venusheugelcorrectie geldt eveneens dat sprake moet zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking door een ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting. In dit kader kan bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis met name worden gedacht aan onbehandelbaar smetten. Hiervan is bij verzoekster niet gebleken. Voor de overige, door verzoekster aangevoerde klachten geldt dat een venusheugelcorrectie hiervoor niet is aangewezen. De betreffende behandeling is derhalve niet doelmatig. Evenmin is door verzoekster aannemelijk gemaakt dat sprake is van verminking.
- 9.7. Psychische klachten vormen geen indicatie op grond waarvan ten laste van de zorgverzekering aanspraak bestaat op een mini-buikwandcorrectie of een venusheugelcorrectie.
- 9.8. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat verzoekster geen (verzekerings)indicatie als bedoeld in artikel B.4.5 van de zorgverzekering heeft voor een buikwandcorrectie onderscheidenlijk een venusheugelcorrectie.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering


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

Conclusie

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

 10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

 Zeist, 9 juli 2014,












 Voorzitter