

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, buikwandcorrectie (abdomino-
plastiek)
Zaaknummer : ANO07.192
Zittingsdatum : 22 augustus 2007

Zaak: ANO07.192, Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, buikwandcorrectie (abdominoplastiek)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10, 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 12 december 2006 inzake het niet verstrekken van de door haar gevraagde buikwandcorrectie (abdominoplastiek).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis Basic, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 12 december 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de onderhavige behandeling niet ten laste van de zorgverzekering wordt verstrekt.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 5 maart 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 21 maart 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de door haar gevraagde buikwandcorrectie te verstrekken.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 30 mei 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 juli 2007 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Bij brief van 6 juli 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8. Bij brief van 11 juli 2007 zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoekster en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 27 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 22 augustus 2007 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en haar standpunt nog eens herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 24 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie op 29 augustus 2007 van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.
4. Het standpunt van verzoekster
- 4.1. Verzoekster is een 36-jarige vrouw. Blijkens de aanvraag van de behandelend plastisch-chirurg wordt de buikwandcorrectie geïndiceerd vanwege mechanische klachten van de buikwand/buikvelsurplus bij de mictie en de gemeenschap.
- 4.2. Verzoekster kan zich niet vinden in de afwijzing van de zorgverzekeraar omdat zij aangeeft pijnklachten te hebben ten gevolge van een verdikking in de onderbuik die op andere organen drukt. Zij geeft aan dat het hier zeker geen schoonheidscorrectie betreft.
- 4.3. Nu naar de mening van verzoekster in het kader van de Zorgverzekeringswet alle ingrepen die leiden tot minder of geen pijn, vergoed dienen te worden, is zij van oordeel dat de zorgverzekeraar haar aanvraag dient te honoreren.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar is van oordeel dat in 2006, het jaar waarin de aanvraag is ingediend, de onderhavige behandeling expliciet was uitgesloten van de verstrekkingen ten laste van de basisverzekering.
- 5.2. Gelet op het feit dat vanaf 2007 onder stringente voorwaarden toch een buikwandcorrectie ten laste van de basisverzekering kan plaatsvinden, is verzoekster opgeroepen voor het spreekuur van de adviserend geneeskundige. Deze is op basis van het onderzoek tot het oordeel gekomen dat verzoekster niet voldoet aan de stringente voorwaarden waaronder vergoeding mogelijk is. Ook onder de voorwaarden van 2007 persisteert de zorgverzekeraar dan ook in zijn afwijzende standpunt.
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.

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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. Vergoeding voor geneeskundige zorg staat vermeld in artikel 2 van de lijst van aanspraken van de zorgverzekering. Artikel 2 lid c bepaalt vervolgens wanneer aanspraak op plastische-chirurgie bestaat en onder welke voorwaarden. Hetzelfde artikel sluit in aansluiting hierop een aantal plastisch-chirurgische behandelingen uit, waaronder de buikwandcorrectie. Voor zover hier relevant, bepaalt artikel 2c :

*“c Plastisch-chirurgische behandelingen
op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat slechts aanspraak indien de
behandeling strekt tot correctie van:
a. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;
b. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;
(...)”*

Prestatie:Gecontracteerde zorg

*Uitsluitingen: (...)
- abdominoplastiek en liposuctie van de buik;”*

7.3. De regeling van artikel 2 van de lijst van aanspraken, is volgens artikel 4 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. 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. Waar het gaat om geneeskundige zorg is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.4 van het Bzv. In het tweede lid van artikel 2.4 van het Bzv wordt bepaald dat bij ministeriële regeling bepaalde vormen van zorg kunnen worden uitge-

zonderd. Op grond hiervan is in artikel 2.1 van de Rzv bepaald dat de geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 2.4 van het Bzv onder meer niet een abdominoplastiek omvat.

- 7.5. In de toelichting op de Rzv valt te lezen dat het hier gaat om een uitsluiting zoals die met ingang van 1 januari 2005 geregeld was in artikel 2 lid 2, en artikel 5 van de Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet. Uit de toelichting bij laatstgenoemde regeling blijkt dat uitdrukkelijk tot uitsluiting van deze behandeling is besloten omdat anders op grond van het eerste lid van voornoemd artikel een aantal van de genoemde behandelingen alsnog voor vergoeding in aanmerking kunnen komen. De in artikel 2 lid 1 onder b van de Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet genoemde uitsluitingsgrond voor de abdominoplastiek is identiek aan die van artikel 2.1 onder b van de Rzv
- 7.6. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7. Uit het voren overwogene volgt dat een buikwandcorrectie niet onder de geneeskundige zorg valt die op grond van de zorgverzekering voor vergoeding van de kosten in aanmerking komt.
- 7.8. Anders zou het naar het oordeel van de commissie evenwel kunnen liggen voor een exploratie van de onderbuik naar aanleiding van de ernstige pijnklachten. Voor zover de behandeling daarop betrekking heeft, zou deze mogelijk worden gerekend tot de medisch-specialistische zorg die onder de dekking van de zorgverzekering valt. Nu echter door de behandelend medisch-specialist in het kader van de aanvraag een DBC-code – 04.11.00.0231.00 23 – is gehanteerd die staat voor een abdominoplastiek, inclusief navelreinsertie en het reën van de fascia abdominalis, behoeft dit aspect naar het oordeel van de commissie geen verdere aandacht. Uit de jurisprudentie van de commissie blijkt namelijk dat de aanvraag als leidend dient te worden beschouwd bij de beoordeling. Om die reden zal de commissie, anders dan de zorgverzekeraar, ook niet ingaan op de situatie die is ontstaan na de wijziging van de voorwaarden met ingang van 1 januari 2007. De aanvraag dateert immers uit 2006.
- 7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 5 september 2007,

Voorzitter