

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Geneeskundige zorg; plastische-chirurgie; buikwandcorrectie
Zaaknummer	: ANO08.091
Zittingsdatum	: 26 maart 2008

Zaak: ANO08.091 geneeskundige zorg; plastische chirurgie; buikwandcorrectie

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, art. 10, 11 Zvw, 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 na te melden besluit van de zorgverzekeraar van 12 augustus 2007.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster 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, van de Zvw.
- 3.2. De behandelend plastisch chirurg heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "vetschort en intertrigo (smetplekken) in de zomer". De behandelend plastisch chirurg heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op verstrekking van de door hem gewenste zorg bestaande uit "abdominoplastiek" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 augustus 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat haar aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 10 december 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat hij heeft besloten zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 18 december 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering.
- 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 bij brief van 5 februari 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 7 februari 2008 aan verzoekster toegezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 11 februari 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. Vervolgens hebben partijen op 25 maart 2008 mondeling medegedeeld af te zien van de hoorzitting.
- 3.8. Bij brief van 7 februari 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, van de Zvw, gevraagd. Het CVZ heeft bij brief van 27 februari 2008 zijn advies gegeven en heeft de commissie geadviseerd de aanspraak van verzoeker af te wijzen. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 29 februari 2008 aan partijen gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij, en met haar ook haar gezin, psychisch erg onder de afwijzing van de zorgverzekeraar lijdt. Verzoekster stelt dat haar buikwand verslapt is na de jarenlange hormoonbehandeling die zij heeft gehad tegen kanker. De huisarts, alsmede de radioloog en de oncoloog van verzoekster, zijn van oordeel dat zij hier in de toekomst lichamelijke problemen mee kan krijgen.
- 4.2. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar verwijst naar de geldende wetgeving en de daarop gebaseerde zorgverzekering en komt tot de conclusie dat verzoekster niet aan de voorwaarden voldoet. Verzoekster heeft op verzoek van de zorgverzekeraar foto's en aanvullende informatie toegezonden. Uit deze stukken is toen niet gebleken van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis van vrij ernstige aard, met als onderscheidend criterium het al dan niet aanwezig zijn van onhandelbare smetten of een ernstige bewegingsbeperking. Er is ook geen sprake van een verminking.
- 5.2. De zorgverzekeraar stelt vervolgens dat de psychische klachten van verzoekster, gezien de regelgeving, niet kunnen leiden tot vergoeding
- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster 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:

*“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;
(...)”*

- 7.2. Artikel 20 lid 5 sub b van de zorgverzekering regelt dat geen aanspraak bestaat op:

*“ (...);
- het abdominoplastiek, tenzij 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 bewegingsvrijheid;
(...)”*

- 7.3. De regeling van artikel 20 is volgens artikel 2 lid 1 gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. 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.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de volgende vraag: Is hier sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis en/of een verminking als bedoeld in artikel 20 van de zorgverzekering?
- 7.7. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan sprake zijn als betrokkene last heeft van onbehandelbaar smetten. Onder het niet behandelbaar zijn moet worden verstaan dat het smetten in huidplooien door een dermatoloog niet kan worden voorkomen of niet is te genezen, daar altijd 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. In casu is niet gesteld dat verzoekster lijdt aan onbehandelbaar smetten.
- 7.8. Van een verminking kan worden gesproken, in geval van een ernstige deformiteit, al of 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. Er is in dit verband sprake van een verminking indien er een misvorming is die vergelijkbaar is met bijvoorbeeld een derdegraads brandwond. Een overhang van de buikhuid, valt niet onder het begrip verminking.
- 7.9. Een indicatie voor een buikwandcorrectie kan voorts aanwezig zijn ingeval van een ernstige bewegingsbeperking. Van een ernstige bewegingsbeperking is naar het oordeel van de commissie 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 Rzv verwoord. Een dergelijke situatie is bij verzoekster niet aan de orde.

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, 14 april 2008

Voorzitter