

BINDEND ADVIES

Partijen	A te B vs C te D
Zaak	: Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; liposuctie bovenbenen
Zaaknummer	: 2007.2001
Zittingsdatum	: 11 juni 2008

Zaak: 2007.2001 geneeskundige zorg; plastische chirurgie; liposuctie bovenbenen

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, 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 het besluit van de zorgverzekeraar van 15 juni 2007 een aanvraag van een liposuctie behandeling van beide benen af te wijzen.

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 Zorgpolis (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 Zvw.
- 3.2. De behandelend plastisch chirurg heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "een lipodystrofie van de benen. Tevens is er sprake van obesitas. Bij patiënte is duidelijk sprake van een overmaat aan vetcellen van het onderlichaam. In 2003 onderging zij dan ook al een liposuctie van de bovenbenen, (...). Hiervoor werd destijds een machtiging verkregen. Patiënte geeft aan dat er weinig resultaat geboekt is. Bij onderzoek zijn de benen inderdaad disproportioneel aan de forse kant.". De behandelend zorgverlener heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten verbonden aan een "liposuctie benen" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 15 juni 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 17 september 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat hij zijn standpunt handhaaft.
- 3.4. Bij brief van 24 september 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de zorgverzekeraar te gelasten 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 maart 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 april 2008 aan verzoekster toegezonden.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 17 april 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.

3.8. Bij brief van 16 april 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 16 mei 2008 zijn voorlopige advies gegeven en de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen, omdat - kort samengevat - verzoekster geen indicatie heeft en bovendien een liposuctie bovenbenen in verband met lipodystrofie niet conform de stand van wetenschap en praktijk is. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 21 mei 2008 met dit bindend advies aan partijen gezonden.

3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 11 juni 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.

3.10. Bij brief van 11 juni 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting toegezonden 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 19 juni 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 verzoekster

4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij het gewicht van haar benen niet meer kan verdragen. Zij krijgt er pijnklachten van in haar rug en lopen gaat steeds moeilijker. Verzoekster stelt dat zij niet is doorverwezen naar een diëtiste, maar dat zij zelf heeft gevraagd om informatie over gezond eten. Uit de consulten met de diëtiste is gebleken dat zij niet verkeerd of teveel eet. Zij sport al jaren minimaal vier keer per week en nog lukt het haar niet om haar benen te reduceren. Verzoekster is van mening dat zij is verminkt door haar benen, waardoor zij niet normaal kan functioneren in haar werk en in haar privé leven.

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 stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzoekster niet aan de gestelde voorwaarden voldoet. Bij verzoekster is geen sprake van een verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. De behandelend plastisch chirurg heeft geoordeeld dat het overgewicht van verzoekster ook een grote rol speelt.

5.2. 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. Artikel 21 lid 2 onder c van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat. Artikel 21 lid 2 onder d van de zorgverzekering sluit, in aansluiting op artikel 21 lid 2 onder c van de zorgverzekering, expliciet een aantal behandelingen uit.
- 7.2. De regeling in artikel 21 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.3. Artikel 11, lid 1 onderdeel a 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 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 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. In geschil is of sprake is van een verminking en/of aantoonbare lichamelijke functiestoornis als bedoeld in artikel 21 van de zorgverzekering.
- 7.6. Ten aanzien van de bovenbenen is niet gebleken van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Om van een dergelijke afwijking te kunnen spreken, dient sprake te zijn van een ernstige bewegingsbeperking. Verzoekster heeft verklaard dat zij moeite heeft met de zwaarte van haar benen en het lopen van lange afstanden. Niet aannemelijk is dat de aangevoerde lichamelijke functiebeperking enkel en alleen veroorzaakt wordt door de te corrigeren lichamelijke afwijking of dat de correctie daarvan die klachten zal doen wegnemen. De plastisch chirurg heeft immers geoordeeld dat sprake is van een overmaat aan vette cellen en dat met liposuctie een deel van het weefsel weggenomen kan worden, maar dat het behandelen van verzoeksters overgewicht even belangrijk is. Zodoende oordeelt de commissie dat de aangevraagde behandeling de klachten van verzoekster slechts voor een deel zal doen wegnemen. De commissie is daarom van oordeel dat geen sprake is van een aantoonbare functiestoornis.
- 7.7. Ten aanzien van de andere mogelijke indicatie, te weten verminking, merkt de commissie op dat van verminking niet eerder sprake is dan in het geval van een ernstige deformiteit, 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. Van het een noch het ander is gebleken in de onderhavige procedure.

7.8. De vraag of de gevraagde behandeling al dan niet conform wetenschap en praktijk is, behoeft, gelet op het vorenstaande, geen bespreking.

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, 25 juni 2008.

Voorzitter