

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E tegen C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, liposuctie
Zaaknummer : 2009.02361
Zittingsdatum : 21 april 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E
tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 13 februari 2009 het verwijderen van een disproportionele vetophoping net onder de bekkenkam door middel van liposuctie (hierna: de aanspraak) geheel af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Natura Polis (hierna: de zorgverzekering), wat een verzekering is als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen [naam ziektekostenverzekeraar] Gemeente Pakket en Aanvulling [naam ziektekostenverzekeraar] Gemeente Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde en blijft daarom verder onbesproken. Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 13 februari 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 13 oktober 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 3 november 2009 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 4 maart 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 maart 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 9 maart 2010 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 13 april 2010 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 5 maart 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 2 april 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010035300) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat liposuctie van de bovenbenen (heupregio) geen zorg is conform de stand van de wetenschap en praktijk.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 6 april 2010 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft op 13 april 2010 op het CVZ-advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De behandelend plastisch chirurg stelt in zijn brief van 4 maart 2009 dat bij verzoekster sprake is van abnormale vetophopingen in de heupregio, net onder de bekkenkam beiderzijds, die relatief simpel zijn te verhelpen door middel van liposuctie. Er is sprake van een afwijking in het uiterlijk, die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, blijkende uit pijnklachten die verzoekster heeft als zij op de vetophopingen ligt, terwijl tevens “de verhouding tussen de maat voor de bovenbenen veel te groot is ten opzichte van de heupmaat ter hoogte van de taille”.
Voorts is sprake van een aangeboren misvorming in verband met onder andere lymfevaten of bindweefsel. Vetweefsel valt onder bindweefsel en er is duidelijk sprake van een congenitale abnormale ophoping van dit weefsel.
- 4.2. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat uit onderzoek tijdens het spreekuur van de medisch adviseur niet is gebleken dat sprake is van een verminking of een forse beperking in het lichamelijke functioneren. Daarom is geen sprake van een indicatie op grond waarvan de betreffende ingreep voor vergoeding in aanmerking komt en moet de conclusie zijn dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is de vraag of de ziektekostenverzekeraar al dan niet gehouden is een plastisch chirurgische ingreep, te weten het verwijderen van een disproportionele vetophoping net onder de bekkenkam door middel van liposuctie, te vergoeden.

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 (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 12 van de zorgverzekering.
Artikel 19 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische en/of reconstructieve chirurgie bestaat en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 14 (Medisch specialistische zorg) omvat behandeling van plastisch-chirurgische aard, uitsluitend als deze strekt tot correctie van:

- 1. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*
- 2. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting;*
(...)
- 4. aangeboren misvormingen in verband met lip-, kaak- en gehemelte spleten, misvormingen van het benig aangezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten, lymfevaten of bindweefsel, geboortevlekken en misvormingen van urineweg- en geslachtsorganen;*
(...)”

In artikel 2.3 van de zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op zorg of vergoeding van de kosten van zorg als vermeld in de verzekeringsvoorwaarden indien de verzekerde op de zorgvorm naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. De inhoud en omvang van de vormen van zorg worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.

- 8.3. Artikel 19 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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. Geneeskundige zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.

- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Bij de beantwoording van de vraag of liposuctie van een disproportionele vetophoping net onder de bekkenkam, beoordeeld naar de internationale stand van de wetenschap en praktijk, heeft te gelden als een verzekerde prestatie op basis van de zorgverzekering sluit de commissie aan bij de in de medische wereld gangbare werkwijze waarbij het oordeel omtrent de gebruikelijkheid van medische behandelingen is gebaseerd op de beschikbare 'evidence' (hierna: bewijsvoering) omtrent die behandeling, die systematisch is gezocht en gewaardeerd volgens de principes van 'evidence based medicine'. Dit is een proces van het systematisch zoeken, analyseren en kwalificeren van de bestaande onderzoeksbevindingen als basis voor een (klinische) beslissing, waarbij specifiek wordt gezocht naar de toepassing van de gevraagde behandeling bij de indicatie waarvoor de behandeling in het betreffende geval wordt gebruikt. Deze zoekstrategie richt zich op de internationale medisch-wetenschappelijke databases, de nationale en internationale richtlijnen en adviezen, gepubliceerde meningen van experts op het betreffende vakgebied en de bevindingen van buitenlandse zorgverzekeraars en andere relevante instanties. Er wordt met deze werkwijze zo volledig mogelijk gezocht naar alle literatuur, onderzoeken, artikelen en gezaghebbende gepubliceerde meningen en opvattingen betreffende de nieuwe behandeling in binnen- en buitenland.
- Bij de selectie en beoordeling van de gevonden artikelen wordt het niveau van de bewijskracht van de bevindingen vastgesteld en vindt een kritische analyse van de gevonden publicaties plaats. Hierbij wordt onder meer bekeken of een onderzoek methodologisch goed genoeg is om conclusies uit te trekken en bij de beslissingen te betrekken. Daarbij wordt onder meer gelet op onderzoeksopzet, onderzoekspopulatie, controlegroep, randomisatie, blinding, mate van behandelingseffect, follow-up en statistische analyse.
- 9.2. Indien uit ten minste twee gerandomiseerd dubbelblind vergelijkend klinische onderzoeken - dat zijn wetenschappelijke onderzoeken waarvan de objectiviteit, door willekeurige toepassing van het onderzoeksobject op de doelgroep, is gewaarborgd - van goede kwaliteit en van voldoende omvang blijkt dat de behandeling in kwestie (meer)waarde heeft ten opzichte van de klassieke behandeling, dan moet worden geconcludeerd dat het een gebruikelijke behandeling betreft in de internationale kring van beroepsgenoten.
- Indien geen gerandomiseerde studies worden aangetroffen en daarvoor plausibele, zwaarwegende argumenten aanwezig zijn, kunnen bewijsvoeringen van een lagere orde - waaronder vergelijkende studies, publicaties van gezaghebbende meningen van medisch specialisten en (behandel)richtlijnen van nationale en internationale medische beroepsgroepen - bij de beoordeling worden betrokken, waarbij kritisch wordt bekeken of deze bewijsvoering van voldoende gewicht is om een uitspraak te kunnen doen over de (meer)waarde van een behandeling.
- 9.3. Een onderzoek naar dergelijke kwalitatieve onderzoeken met betrekking tot liposuctie van een disproportionele vetophoping net onder de bekkenkam is door het CVZ in zijn advies van 2 april 2010 uitgevoerd. De daarbij door het CVZ getrokken conclusie,

te weten dat de gevraagde behandeling niet conform de stand van de wetenschap en praktijk is, zodat het gevraagde niet kan worden beschouwd als verzekerde zorg in de zin van de zorgverzekering, neemt de commissie over en maakt zij tot de hare.

- 9.4. Nu de aangevraagde behandeling niet conform de stand van de wetenschap en de praktijk is als bedoeld in artikel 2.3 van de zorgverzekering dient het verzoek te worden afgewezen.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 april 2010,

Voorzitter