

t.
t
t

t
J
~

t.
Ji
t
t

t

BINDEND ADVIES

~
•
fk
t

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; buikwandcorrectie
Zaaknummer : 2008.00827
Zittingsdatum : 13 augustus 2008

~

J
i

,
t

t

t

t

~

Zaak: 2008.00827 geneeskundige zorg; plastische chirurgie; buikwandcorrectie

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr T. Hartlief (voorzitter), prof. mr. A.I.M. van Mierio en mr. J.H.A. Teulings)

(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 de beslissing van de zorgverzekeraar van 10 december 2007 een buikwandcorrectie niet te vergoeden.

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 Beter-Af polis (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: "status na fors gewichtsverlies met lapband. Functionele klachten door fors surplus van de buik met smetten, kledingproblemen, schaamtegevoelens en pijnklachten bij een gewicht van 82 kg en een lengte van 1.66 m.". De behandelend zorgverlener heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op een "volledige buikwandcorrectie" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 december 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 28 januari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat hij heeft besloten zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 31 maart 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen.
- 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 20 juni 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 juli

2008 aan verzoekster toegezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 4 juli 2008 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft op 23 juli 2008 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. Verzoekster heeft op 6 augustus 2008 telefonisch medegedeeld ook geen prijs te stellen op een hoorzitting.

- 3.8. Bij brief van 3 juli 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 10 juli 2008 zijn voorlopige advies gegeven en de commissie geadviseerd het verzoek van verzoekster af te wijzen op de grond dat verzoekster geen verzekeringsindicatie heeft voor een abdominoplastiek. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 16 juli 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 middels een maagband 36 kilo is afgevallen. Verzoekster heeft door dit gewichtsverlies problemen met het bukken door overtollig hangend vel met smetten, schaamtegevoelens en pijn klachten. Verzoekster kan niet inzien dat de zorgverzekeraar de maagband vergoed heeft maar de buikwandcorrectie niet wil vergoeden.

- 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 de medisch adviseur heeft geoordeeld dat verzoekster niet voldoet aan de geldende criteria voor een buikwandcorrectie. Dat verzoekster de maag band wel vergoed heeft gekregen, doet hier niets aan af.

- 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 naturaverzekering, zodat de verzekerde in beginsel gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg of hulpverleners in dienst van de zorgverzekeraar. Vergoeding voor plastische chirurgie is geregeld in artikel 27 van de voorwaarden. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

"U heeft aanspraak op chirurgische ingrepen van plastisch chirurgische aard door een medisch specialist indien de behandeling leidt tot correctie van:

- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;
- verminkingen die het gevolg zijn van ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;
- (. . .) .

- 7.2. De regeling in artikel 27 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- 7.3. 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 zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Geneeskundige zorg is, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 van het Bzv. In lid 1 onder b 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 lid 2 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 het oorspronkelijke artikel 2.1 van de Rzv was de abdominoplastiek opgenomen onder de uitgesloten zorg. Met ingang van 1 januari 2007 is dit gewijzigd en valt de ingreep - onder zekere indicatievoorwaarden - onder de dekking van de zorgverzekering. Als mogelijke indicaties worden genoemd aantoonbare lichamelijke functiestoornissen en verminking.
- 7.6. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of bij verzoekster sprake is van een verminking en/of aantoonbare lichamelijke functiestoornis als bedoeld in artikel 27 van de zorgverzekering, op grond waarvan overgegaan kan worden tot vergoeding van de gevraagde buikwandcorrectie.
- 7.7. 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 hier niet onder te brengen.
- 7.8. Van een lichamelijke functiestoornis kan sprake zijn als betrokkene last heeft van onbehandelbaar smetten. Dit is smetten van de huidplooien dat 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 door de plastisch chirurg gesteld dat verzoekster last heeft van smetplekken. Uit de stukken en hetgeen verzoekster heeft aangevoerd, is echter niet gebleken dat de smetplekken van dien aard zijn, dat het geconcludeerd kan worden dat verzoekster lijdt aan onbehandelbaar smetten en al evenmin dat verzoekster daarvoor in behandeling is bij een dermatoloog.

7.9. Een indicatie voor een buikwandcorrectie kan voorts bestaan wanneer sprake is van een ernstige bewegingsbeperking. Het bestaan van een ernstige bewegingsbeperking wordt aangenomen wanneer ofwel in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengteas van de bovenbenen bedekt ofwel sprake is van een z.g. body mass index van 30 of minder (die dan wel over een periode van 12 maanden stabiel moet zijn). Een en ander is evenwel in de procedure gesteld noch gebleken bij verzoekster het geval te zijn.

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, 13 augustus 2008

Voorzitter

