

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B vs C te D  
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, abdominoplastiek en correctie  
huidsurplus rug  
Zaaknummer : ANO07.007  
Zittingsdatum : 21 februari 2007

## ANONIEM BINDEND ADVIES

Zaak: ANO07.007, geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, abdominoplastiek en correctie huidsurplus rug.

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 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 27 juni 2006 inzake de afwijzing van een buikwandcorrectie en een correctie van het huidsurplus bij de rug.

### 3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 27 juni 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat zij niet in aanmerking komt voor een buikwandcorrectie en evenmin voor de correctie van het huidsurplus bij de rug ten laste van de zorgverzekering.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 15 november 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de buikwandcorrectie en de correctie van het huidsurplus bij de rug ten laste van de zorgverzekering te vergoeden.
- 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 20 december 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Op 27 december 2006 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.8. Bij brief van 9 januari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.9. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoekster en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 21 februari 2007 in persoon gehoord.
- 3.10. Bij brief van 13 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden.
- 3.11. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 15 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.

#### 4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 36-jarige vrouw. Zoals blijkt uit de aanvraag door de behandelend plastisch-chirurg is zij in het verleden flink afgevallen. Uit de brief van haar huisarts blijkt dat zij thans 40 kilo kwijt is, zelf maakt zij melding van een verlies van 45 kilo. Hierdoor is een huidsurplus ontstaan bij de rug en bij de buik/maagregio. De behandelend medisch-specialist heeft haar geadviseerd een correctie te laten verrichten van het huidsurplus bij de rug (DBC code 04.11.000.033.22/23) en tevens over te gaan tot een buikwandcorrectie (DBC code 04.11.000.231.00.23)
- 4.2. Verzoekster is frequent gaan sporten - 2 á 3 keer per week - ter ondersteuning van het afvallen en om de gevolgen hiervan voor haar uiterlijk zo veel mogelijk te beperken. Zij sport nog altijd, maar het huidsurplus bij de rug en bij de buik zijn daarmee niet verder te verminderen. Zij geeft aan zowel fysiek - door ophoping van transpiratievocht tussen de huidplooien – als psychisch last te hebben van de overvloedige huid.
- 4.3. Voorts brengt verzoekster in dat zij zich in deze onheus bejegend voelt door de zorgverzekeraar, nu een collega van haar, die naar haar zeggen op dezelfde wijze bij dezelfde zorgverzekeraar verzekerd is voor zorg én dezelfde indicatie heeft, reeds bij de eerste aanvraag een machtiging voor een buikwandcorrectie heeft gekregen.
- 4.4. Verzoekster is dan ook van mening dat, nu de door haar gevraagde ingrepen niet cosmetisch zijn maar veeleer medisch noodzakelijk, de zorgverzekeraar over dient te gaan tot vergoeding van het verwijderen van het huidsurplus bij de rug alsmede van de abdominoplastiek.

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt zich op het standpunt dat zij de gevraagde buikwandcorrectie niet heeft afgewezen omdat het om een cosmetische behandeling gaat; de afwijzing berust op het feit dat een abdominoplastiek niet als verzekerde prestatie is opgenomen in de zorgverzekering.

- 5.2. Met betrekking tot de onder 4.3 bedoelde collega, merkt de zorgverzekeraar op dat hij de bevoegdheid heeft om in verband met bijzondere omstandigheden onverplicht de kosten van een buikwandplastiek voor eigen rekening te nemen. Zulke bijzondere omstandigheden doen zich, naar het oordeel van de medisch adviseur van de zorgverzekeraar bij verzoekster niet voor.

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. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. 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 is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor geneeskundige zorg staat vermeld in artikel 12 van de voorwaarden van de zorgverzekering.  
Artikel 12 lid 2 sub c bepaalt wanneer aanspraak op plastische-chirurgie bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover in dit kader van belang wordt hier bepaald:

*"Op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat, indien vooraf en minstens binnen drie weken schriftelijke toestemming bij de zorgverzekeraar is aangevraagd, slechts aanspraak indien die strekt ter correctie van:*  
- *afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*  
- *Verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;"*

Artikel 12 lid 2 sub d sluit in aansluiting op lid 2 sub c expliciet een aantal plastisch-chirurgische behandelingen uit, waaronder de abdominoplastiek, en luidt voor zover relevant:

*" Geen aanspraak bestaat op:*  
- *(...)*  
- *abdominoplastiek en liposuctie van de buik;"*

- 7.3. De regeling van artikel 12 is volgens artikel 2 lid 1 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 plastische-chirurgie, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.4 Bzv. In lid 1 onder b is vervolgens bepaald dat een plastisch-chirurgische ingreep slechts onder de geneeskundige zorg valt indien deze strekt tot de correctie van de onder sub 1 tot en met 5 genoemde aandoeningen. In het tweede lid wordt bepaald dat bij ministeriële regeling bepaalde vormen van zorg kunnen worden uitgezonderd. Een en is verder uitgewerkt in artikel 2.1 van de Rzv.
- 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 (op dit onderdeel de voorloper van de huidige van kracht zijnde regeling op basis van de Zvw). Uit de toelichting bij laatstgenoemde regeling blijkt dat deze (gehandhaafde) uitsluiting zijn grond vond in het regeringsvoornemen destijds om te komen tot een reeks beperkingen van het verzekerde pakket, primair uit budgettaire overwegingen. 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 vorenoverwogene volgt dat een abdominoplastiek niet onder de geneeskundige zorg valt die op grond van de zorgverzekering voor verstrekking of voor vergoeding van de kosten in aanmerking komt. De commissie merkt op dat de zorgverzekeraars die de abdominoplastiek wel vergoeden, dit – gelet op de eerder aangehaalde regelgeving – kennelijk niet doen op grond van de basisverzekering, maar daarvoor óf een dekking hebben opgenomen in hun aanvullende verzekeringen, óf beleidshalve in bijzondere omstandigheden overgaan tot een onverplichte vergoeding voor eigen rekening. Zorgverzekeraars zijn vrij dit coulancebeleid zelf vorm te geven nu de inhoud daarvan, anders dan voor de zorgverzekeringen, niet wettelijk is bepaald. De zorgverzekeraar van verzoekster heeft gekozen in haar geval de abdominoplastiek niet voor vergoeding in aanmerking te laten komen. De commissie is niet bevoegd te oordelen over het coulancebeleid. Dit zou slechts anders kunnen zijn indien er sprake is van een coulancebeleid, doch daarvan is niet gebleken.
- 7.8. De commissie stelt vervolgens ten aanzien van het huidsurplus bij de rug vast, dat bij verzoekster geen sprake is van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Om van een dergelijke afwijking te kunnen spreken dient het volgens de commissie te gaan om functiestoornissen van vrij ernstige aard met als onderscheidend criterium het aanwezig zijn van een ernstige bewegingsbeperking. De functiestoornis dient bovendien objectiveerbaar zijn. Daarmee volgt de commissie tevens de lijn van de jurisprudentie zoals deze zich heeft ontwikkeld bij de eerdere toepassing van de meergenoemde Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet.

De door verzoekster gestelde ‘rode huid’ en het ‘soms last hebben van kleding’ zijn

niet te kwalificeren als functiestoornissen die objectiveerbaar zijn.

- 7.9. Voorts is niet gebleken van een verminking die het gevolg is van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Naar het oordeel van de commissie is van verminking in de zin van artikel 12 lid 2 sub d van de voorwaarden van de zorgverzekering pas sprake in geval van een ernstige misvorming van een lichaamsdeel, die niet in het normale dagelijkse verkeer kan worden gecamoufleerd. Zulks is hier niet aan de orde. Het huidsurplus bij de rug is voorts niet veroorzaakt door een ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting.

Het door verzoekster gestelde 'psychisch onbehagen' vormt in dit verband evenmin een indicatie.

- 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, 27 maart 2007,

Voorzitter