

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : geneeskundige zorg, plastische chirurgie, abdominoplastiek (buikwandcorrectie)
Zaaknummer : ANO07.037
Zittingsdatum : 7 maart 2007

Zaak: ANO07.037 (geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, abdominoplastiek)

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

(Zorgverzekering 2006, artt. 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 24 maart 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag voor een abdominoplastiek (buikwandcorrectie).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis Basic, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Het betreft hier een naturaverzekering. Tevens heeft verzoekster een aanvullende verzekering afgesloten.
- 3.2. Bij brief van 24 maart 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat afwijzend was beslist op de aanvraag voor een abdominoplastiek.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 9 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 26 juni 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is toestemming te geven voor de aangevraagde abdominoplastiek.
- 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 8 januari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Daarbij laat de zorgverzekeraar tevens weten dat verzoekster ook niet in aanmerking komt voor een toestemming voor een abdominoplastiek op grond van de sinds 25 juli 2006 bij de zorgverzekeraar van kracht zijnde coulanceregeling.

- 3.7. Op 11 januari 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld gehoord te worden.
- 3.8. Bij brief van 11 januari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw. Op 12 januari 2007 heeft het college de ontvangst van de adviesaanvraag bevestigd.
- 3.9. Partijen zijn op 7 maart 2007 telefonisch 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 13 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan dit bindend advies gehecht.
- 3.12. Vervolgens heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 15 maart 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 35-jarige vrouw. Zij geeft aan dat in 2002 een tumor van 3 kilo uit haar buik is weggehaald. Daarbij zijn ook haar linkernier en een deel van haar alveesklier verwijderd. Als gevolg van de operatie heeft ze een paars en dik litteken op haar borst. Verzoekster geeft verder aan dat ze sindsdien bijna 20 kilo is afgevallen. Zij zegt dat haar buik is gaan 'hangen', waardoor haar litteken naar beneden wordt getrokken, hetgeen pijnklachten oplevert. In verband met de pijnklachten slikt zij 2 à 3 pijnstillers per dag. Verder geeft verzoekster aan dat zij last heeft van smetten.
- 4.2. Voorts merkt verzoekster op dat zij een alleenstaande moeder met vier kinderen is. Zij zegt dat zij voor haar kinderen gezond en fit moet blijven. Verder geeft zij aan dat zij in het verleden is uitgetrouwde en dat zij niet naar school mocht.
- 4.3. Verzoekster stelt zich op het standpunt dat de zorgverzekeraar, mede gezien haar lichamelijke en psychische klachten, toestemming dient te geven voor de aangevraagde abdominoplastiek.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar geeft aan dat de aanspraak op plastische-chirurgie is geregeld in artikel 2 onderdeel c van de lijst van aanspraken van de zorgverzekering 2006. De zorgverzekeraar geeft verder aan dat in genoemd artikel is bepaald dat plastisch-chirurgische behandelingen welke een abdominoplastiek of liposuctie van de buik omvatten van de aanspraak zijn uitgesloten. Volgens de zorgverzekeraar heeft verzoekster dan ook geen aanspraak op de aangevraagde plastisch-chirurgische behandeling, zijnde een abdominoplastiek.

5.2. Verder merkt de zorgverzekeraar op dat verzoekster ook niet in aanmerking komt voor een toestemming voor een abdominoplastiek op grond van de sinds 25 juli 2006 bij de zorgverzekeraar van kracht zijnde coulanceregeling.

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. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. De vraag of in dit geval aanspraak bestaat op een abdominoplastiek, moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen met ingang van 1 januari 2006 tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.

7.2. In artikel 7 eerste lid onderdeel b van de Algemene Voorwaarden van de zorgverzekering wordt voor de inhoud, omvang, duur en wijze van verkrijging van de verzekerde prestaties verwezen naar de "lijst van aanspraken". In artikel 2, onderdeel c van deze "lijst van aanspraken" is omschreven op welke plastisch-chirurgische behandelingen aanspraak kan worden gemaakt. In genoemd artikel is tevens de volgende uitsluiting opgenomen:

"(...)
• abdominoplastiek en liposuctie van de buik
(...)"

7.3. Verder geeft artikel 4 van de Algemene Voorwaarden van de zorgverzekering onder meer aan dat de verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekeringen (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv), met inbegrip van de daarbij behorende toelichting. Verder volgt uit artikel 1 onder d van de Zvw dat een zorgverzekering niet meer of minder mag bieden dan daaromtrent is bepaald in de wet en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Bzv en de Rzv. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen uitsluiting van de abdominoplastiek en liposuctie van de buik strookt met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10 en 11 Zvw, artikel 2.4 Bzv en artikel 2.1 Rzv, zoals deze bepalingen luiden ten tijde van de onderhavige aanvraag. Daarbij merkt de commissie nog op dat uit de toelichting op de Rzv kan worden opgemaakt dat de abdominoplastiek met ingang van 1 januari 2005 verwijderd is uit het verstrekkingspakket op basis van de Ziekenfondswet, ook als de behandeling geen cosmetisch, maar een geneeskundig doel heeft.

7.4. De commissie constateert dat in de zorgverzekering de abdominoplastiek expliciet is uitgesloten. Gezien het voorgaande moet dan ook tot het oordeel worden gekomen dat, hoe zeer verzoekster ook baat zou hebben bij de onderhavige behandeling, de aangevraagde abdominoplastiek thans geen verzekerde prestatie onder de zorgverzekering vormt.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 april 2007,

Voorzitter