



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar U.A. te Schiedam
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, vervangen borstprothesen
Zaaknummer : 201403282
Zittingsdatum : 4 november 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,
tegen

Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar U.A. te Schiedam, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Basisverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op het vervangen van haar borstprothesen (hierna: de aanspraak). Bij brief van 22 november 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 12 maart 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld de aanvraag, voor zover deze ziet op het verwijderen van de borstprothesen, alsnog goed te keuren. Ten aanzien van het plaatsen van de nieuwe borstprothesen handhaaft de ziektekostenverzekeraar zijn afwijzende beslissing.

3.3. Nadat verzoekster de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen had benaderd, heeft de Ombudsman Zorgverzekeringen haar op 4 maart 2015 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling. Verzoekster is hierbij gewezen op de mogelijkheid de kwestie voor bindend advies voor te leggen aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen.

3.4. Bij brief van 12 mei 2015 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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 stukken gevoegd.

-  3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 11 augustus 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 13 augustus 2015 aan verzoekster gezonden.
-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 september 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 20 oktober 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Bij brief van 13 augustus 2015 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 20 augustus 2015 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2015098174) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat bij verzoekster geen sprake is van een status na borstamputatie. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
-  3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 4 november 2015 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
-  3.11. Bij brief van 12 november 2015 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 16 november 2015 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
-  4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
-  4.1. Verzoekster heeft 30 jaar geleden borstprothesen laten plaatsen. Zij heeft al geruime tijd pijnklachten in haar linkerborst. Daarom heeft zij een aanvraag ingediend voor vervanging van de borstprothesen. Deze aanvraag is in eerste instantie afgewezen door de ziektekostenverzekeraar. Verzoekster heeft vervolgens de ziektekostenverzekeraar gevraagd om een gesprek met de medisch adviseur. Op basis van dit gesprek heeft de ziektekostenverzekeraar besloten alsnog toestemming te verlenen voor het verwijderen van de borstprothesen, maar niet voor het plaatsen van nieuwe borstprothesen.
-  4.2. Verzoekster wil de huidige prothesen laten verwijderen, maar deze horen inmiddels bij haar lichaam. Als er geen vervangende borstprothesen worden geplaatst, hangen er twee "velletjes". Verzoekster voelt zich al genoeg verminkt.
-  4.3. De behandelend plastisch chirurg heeft bij brief van 29 januari 2015 toegelicht dat verzoekster 30 jaar oude, subpectorale geplaatste borstprothesen heeft. De arts verklaart het volgende: *"Patiënte heeft links Bakergraad 3 en rechts Bakergraad 2, maar bij subpectorale geplaatste protheses is een Bakergraad niet een duidelijke graad voor kapselvorming of lekkage en zal er ook nooit een Bakergraad 4 gevonden worden. Dit omdat dit niet te meten/voelen is. I.v.m. het feit dat patiënte al tijden aanhoudende pijnklachten heeft aan de linker mamma is een capsulectomie met vervangen van de protheses zeker geïndiceerd. Gezien de leeftijd van de protheses, en het feit dat het lichaam middels kapselvorming aangeeft dat het niet goed gaat, is het laten bestaan van deze situatie medisch gezien zeer onwenselijk en potentieel schadelijk."*



4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de arts die de prothesen heeft geplaatst haar destijds heeft verteld dat de prothesen tot haar tachtigste mee zouden gaan. Helaas is dit niet schriftelijk vastgelegd. Verzoekster vindt het alleen verwijderen van de prothesen een probleem, omdat zij in 1995 betrokken is geweest bij een brand. Als gevolg hiervan is huid van haar rug getransplanteerd naar haar rechterborst. Dit stuk huid is op maat gemaakt en zal na de verwijdering van de borstprothese als een vel gaan hangen. Verzoekster benadrukt dat de ingreep niet cosmetisch is. Zij heeft de eerdere borstvergroting zelf betaald. Dat zij betrokken zou raken bij een brand wist zij toen nog niet. De verwijdering van de prothesen zal leiden tot een onaanvaardbaar resultaat.



4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.



5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar



5.1. Ten behoeve van verzoekster is een aanvraag ingediend voor het vervangen van de huidige borstprothesen. Dat verzoekster een (verzekering)indicatie heeft voor het verwijderen van de borstprothesen is thans niet meer in geschil. Verzoekster heeft echter geen aanspraak op het plaatsen van nieuwe borstprothesen. Het plaatsen van borstprothesen om cosmetische redenen is uitgesloten van vergoeding, ongeacht of een medische reden aanwezig is om de borstprothesen te verwijderen.



5.2. De medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar heeft, na het verzoek om heroverweging, nadere informatie opgevraagd bij de behandelend plastisch chirurg. De plastisch chirurg heeft bij brief van 30 januari 2014 verklaard dat de mammaprothesen destijds wegens mammahypertrofie bij verzoekster zijn geplaatst. De medisch adviseur heeft daarom in zijn advies van 11 februari 2014 vastgesteld dat destijds sprake is geweest van een borstvergroting, dus op cosmetische gronden. Daarom komen de kosten van de nieuwe borstprothesen voor rekening van verzoekster.



5.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het vervangen van borstprothesen.



5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar verwezen naar de eerdere correspondentie. Ter aanvulling heeft de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat hij begrijpt dat het letsel als gevolg van de brand impact heeft gehad. Voor de indicatie is dit echter niet relevant, aangezien het plaatsen of vervangen van borstprothesen alleen kan worden vergoed bij status na gehele of gedeeltelijke borstamputatie, en dit is bij verzoekster niet aan de orde.



5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.



6. De bevoegdheid van de commissie



6.1. Gelet op de artikelen 14 van de zorgverzekering en 13 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.



7. Het geschil



7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak heeft op het plaatsen van vervangende borstprothesen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.



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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 16 e.v. van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 17 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak bestaat op medisch specialistische zorg, waaronder plastische chirurgie, en luidt, voor zover hier van belang:

“lid 1 Algemeen

Dit artikel beschrijft de medisch-specialistische zorg. Voor mondzorg door een kaakchirurg verwijzen wij naar artikel 29.

Binnen de medisch-specialistische zorg onderscheiden we:

- medisch-specialistische zorg met opname (klinisch) en zonder opname (niet-klinisch) (zie lid 2);
- verpleging zonder opname (zie lid 3);
- behandelingen van plastisch-chirurgische aard (zie lid 4),

In lid 5 leest u welke medisch-specialistische zorg wij niet vergoeden.

(...)

lid 4 Behandelingen van plastisch-chirurgische aard

lid 4.1 Te vergoeden zorgkosten

Wij vergoeden behandelingen die plastisch-chirurgisch van aard zijn, als deze zijn bedoeld om de volgende zaken te corrigeren:

- a. afwijkingen in uw uiterlijk die aantoonbare lichamelijke functiestoornissen veroorzaken;*
- b. verminkingen die zijn ontstaan door ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting;*

(...)

lid 5 Overige uitsluitingen rond medisch-specialistische zorg

De volgende zorg wordt niet vergoed:

(...)

- e. het tijdens een operatie plaatsen of vervangen van een borstprothese als bij u geen gehele of gedeeltelijke borstamputatie is uitgevoerd;*

(...)”

- 8.4. Artikel 17 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Behandeling van plastisch chirurgische aard is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.
- 8.6. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven. De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Tussen partijen is thans niet meer in geschil dat verzoekster aanspraak heeft op het verwijderen van de borstprothesen. Hetgeen hen verdeeld houdt, is de vraag of verzoekster tevens aanspraak heeft op het laten plaatsen van vervangende borstprothesen.
- 9.2. Op grond van artikel 17 lid 5 van de zorgverzekering is het vervangen van borstprothesen, anders dan na een gehele of gedeeltelijke borstamputatie, uitgesloten van vergoeding. Aangezien bij verzoekster geen sprake is van voornoemde uitzonderingssituatie, is de uitsluiting zoals verwoord in lid 5 van dit artikel onverkort van toepassing. Hetgeen door verzoekster is aangevoerd, met name ten aanzien van de situatie die ontstaat na verwijdering van de prothesen, kan niet leiden tot een andere uitkomst.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 2 december 2015,

A.I.M. van Mierlo