

t.
t
t

t
J
1

t.
A
t
t
t
1
0
!.
t

1
A
.t
t
t
1

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; buikwandcorrectie
Zaaknummer : 2008.0601
Zittingsdatum : 25 juni 2008

Zaak: 2008.0601 geneeskundige zorg; plastische chirurgie; buikwandcorrectie

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

(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 25 april 2007 een verzoek om een buikwandcorrectie af te wijzen.

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 ZorgVerzorgd zorgverzekering (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: "abdominaal huidsubcutis surplus. Er is sprake van een mediane bovenbuikslapartomie litteken en een litteken na Pfannenstiel incisie. Dit onderste litteken is zeer sterk ingetrokken en vast aan de onderlaag. Er is sprake van roodheid en smetten.". De behandelend zorgverlener heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten verbonden aan een "abdominoplastiek" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 25 april 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 30 juni 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4. Bij brief van 27 februari 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de zorgverzekeraar te gelasten de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering.

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 31 maart 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 8 mei 2008 aan verzoekster toegezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 19 mei 2008 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft op 21 mei 2008 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden.
- 3.8. De commissie heeft ter zitting d.d. 25 juni geoordeeld dat een nader onderzoek naar de doelmatigheid van de voorgestelde buikwandcorrectie wenselijk was. De behandelend plastisch chirurg van verzoekster werd verzocht te motiveren waarom de klachten van verzoekster slechts met een buikwandcorrectie - en niet met een littekencorrectie - verholpen kunnen worden. De commissie heeft in haar tussenuitspraak d.d. 2 juli 2008 verzoekster een termijn van zes weken gegeven om voormelde vraag aan de commissie te beantwoorden.
- 3.9. Bij brief van 22 juli 2008 heeft de plastisch chirurg een toelichting gegeven.
- 3.10. Bij brief van 22 mei 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 18 juni 2008 de commissie geadviseerd de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten door de zorgverzekeraar. Een afschrift hiervan is met de tussenuitspraak aan partijen gezonden.
- 3.11. Bij brief van 14 augustus 2008 heeft de commissie het CVZ de tussenuitspraak van 2 juli 2008 en de reactie van de plastisch chirurg van 22 juli toegezonden en het CVZ verzocht hierop te reageren.
- 3.12. Het CVZ heeft op 25 augustus 2008 zijn definitieve advies gegeven. Dit behelst een afwijzing van het verzoek. Dit op grond van het feit dat het in casu primair een littekencorrectie betreft. Een indicatie voor een buikwandcorrectie ontbreekt naar mening van het CVZ.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de verzekering erkent dat het een noodzakelijke behandeling is, maar dat hij alleen toestemming geeft voor een behandeling volgens de DBC codes 11.0.020.22 of 11.0.021.23. De behandelend specialist zegt echter dat haar probleem niet op te lossen is met de toegestemde behandelingen. Verzoekster stelt dat de medisch adviseur van de zorgverzekeraar de specialist tegenspreekt, maar dat zij van oordeel is dat alleen een specialist de juiste diagnose kan stellen.
- 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 bij verzoekster geen sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van een verminking. Zodoende voldoet verzoekster niet aan de geldende polisvoorwaarden. De zorgverzekeraar stelt dat de smetklachten met andere behandelvormen dan een buikwandcorrectie verholpen kunnen worden. Verzoekster is naar inhoud en om-

vang niet redelijkerwijs aangewezen op deze behandeling. Een buikwandcorrectie moet in de situatie van verzoekster als niet doelmatig worden aangemerkt aangezien het niet nodig is boven de navel te opereren en de navel niet hoeft te worden verplaatst.

- 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg en/of hulpverleners in dienst van de zorgverzekeraar. Vergoeding voor ingrepen van plastisch-chirurgische aard is geregeld in artikel 8.4 lid 1 sub b van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier relevant:

"1 behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die 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, ongeval of geneeskundige verrichting;*
- (...)"*

- 7.2. De regeling van artikel 8.4 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

- 7.3. Voor de beoordeling van het onderhavige geschil zijn de navolgende wettelijke bepalingen 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 zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Geneeskundige zorg is, conform lid 3 van artikel 11 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 1 tot en met 5 genoemde aandoeningen.

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

- 7.5. In geschil is of een buikwandcorrectie de enige behandelingswijze is voor het onbehandelbare smetten van verzoekster, of dat met een littekencorrectie kan worden volstaan .

- 7.6. De commissie had dienaangaande behoefte aan nadere informatie van (de behandelend plastisch chirurg) van verzoekster. Volgens de medisch adviseur van het CVZ in zijn voorlopig advies, zou littekencorrectie een oplossing voor de klachten van verzoekster kunnen zijn. Dit terwijl door de behandelend plastisch chirurg niet nader ge-

motiveerd werd waarom volgens hem een abdominoplastiek effectiever en de enige oplossing voor de klachten van verzoekster zou zijn.

- 7.7. De commissie achtte een nader onderzoek naar de doelmatigheid van de voorgestelde buikwand correctie wenselijk. De behandelend plastisch chirurg van verzoekster werd bij tussenuitspraak d.d. 2 juli 2008 verzocht te motiveren waarom de klachten van verzoekster slechts met een buikwandcorrectie - en niet met een littekencorrectie - verholpen kunnen worden. Bij brief d.d. 22 juli 2008 heeft deze gereageerd.
- 7.8. Onvoldoende aannemelijk is geworden dat een buikwandcorrectie in de situatie van verzoekster de enig mogelijke behandeling is. Het CVZ is in haar definitieve advies van mening dat slechts indicatie is voor een littekencorrectie. Deze conclusie neemt de commissie over en maakt zij tot de hare.

8. Einduitspraak

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 november 2008.

Voorzitter