

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C en E beide te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie bij
rectus diastase
Zaaknummer : 2010.00936
Zittingsdatum : 11 augustus 2010

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker,

tegen

1) C en

2) E beide te D,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht om vergoeding van een “buikwandcorrectie, incl. navel reïnsertie en/of reven van de fascia abdominalis” (hierna: de aanspraak), welke aanspraak de ziektekostenverzekeraar bij beslissing van 29 januari 2010 heeft afgewezen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basispolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Comfort-Pluspolis en Tand Comfort afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 13 april 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Met het klachtenformulier van 25 april 2010 heeft verzoeker 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).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 mei 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 26 mei 2010 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 2 juni 2010 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 29 juli 2010 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 26 mei 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 10 juni 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010069339) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat uit het dossier niet volgt dat sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis die direct gerelateerd is aan rectus diastase. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 21 juli 2010 aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoeker is op 11 augustus 2010 in persoon gehoord en is daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. Bij brief van 12 augustus 2010 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 17 augustus 2010 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
 - 4.1. De behandelend plastisch chirurg heeft bij verzoeker de volgende diagnose gesteld: "functionele klachten [door] rectus diastase".
 - 4.2. Verzoeker stelt dat de bij hem aanwezige rectus diastase is aan te merken als een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Om die reden dient de buikwandcorrectie aan hem te worden vergoed. Door de huisarts en de plastisch chirurg is hem medegedeeld dat geen sprake is van een cosmetische ingreep.
 - 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij veel krachtverlies heeft. In zijn werk heeft verzoeker zijn buikspieren veelvuldig nodig. Met een buikwandcorrectie zal zijn probleem worden opgelost, waardoor hij zijn normale werkzaamheden weer kan verrichten. Als verzoeker op dit moment zou gaan werken, zouden de klachten naar alle waarschijnlijkheid verergeren.
 - 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat bij verzoeker geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering. Een rectus diastase is niet aan te merken als een aantoon-

bare lichamelijke functiestoornis.

5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. De commissie is 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, 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 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering. Artikel 2 onder c van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"c. Plastisch-chirurgische behandelingen in een ziekenhuis

Omschrijving:

op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat slechts aanspraak indien de behandeling strekt tot correctie van:

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

8.3. Artikel 2 onder c van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering is volgens artikel 4 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.4. 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.

8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

9.1. Vergoeding van een buikwandcorrectie ten laste van de zorgverzekering is mogelijk indien een indicatie aanwezig is in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking in de zin van de voorwaarden.

9.2. Van een lichamelijke functiestoornis is in dit verband sprake als betrokkene last heeft van onbehandelbaar smetten. Dit is het smetten in 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. Gesteld noch gebleken is dat dit bij verzoeker het geval is.

9.3. Voorts kan sprake zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis als een betrokkene last heeft van een ernstige bewegingsbeperking. Dit criterium wordt aldus uitgelegd, dat het overhangende buikschort een kwart van de lengteas van het bovenbeen dient te bedekken. Daarvan is in het onderhavige geval niet gebleken. Dat de aanwezigheid van een diastase van de rectusmusculatuur als zodanig leidt tot een ernstige bewegingsbeperking is uit de stukken niet aannemelijk geworden.

9.4. Verminking is aan de orde in geval van een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat (zie ook GcZ, 5 november 2007, ANO07.289). Gelet op de ontstaansgeschiedenis van de term "verminking" in de huidige regelgeving gaat het daarbij om verworven aandoeningen, zoals misvorming van de handen door reumatoïde artritis, misvorming door verlamming van de aangezichtsenuw, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae. Van verminking in bovenvermelde zin kan in het onderhavige geval niet worden gesproken.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

9.5. De commissie is gebleken dat de aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking biedt voor een buikwandcorrectie, zodat deze verzekering geen bespreking behoeft.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 25 augustus 2010,

Voorzitter