

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C en D te E
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, verwijdering
borstprotheses, borstlift
Zaaknummer : 2012.02014
Zittingsdatum : 23 januari 2013

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C en

2) D beide te E,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (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 ExtraVerzorgd 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

De eveneens afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering TandVerzorgd 3 is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op verwijdering van haar borstprotheses en een "*kleine lift van de borsten*" (hierna: de aanspraak). Bij brief van 29 februari 2012 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 brieven van 14 maart, 11 april, 24 mei en 19 juli 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij brief van 9 oktober 2012 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 10 december 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 11 december 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster heeft bij brief van 21 december 2012 op voornoemde brief van de ziektekostenverzekeraar gereageerd. Een afschrift hiervan is op 2 januari 2013 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 21 december 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 9 januari 2013 per e-mailbericht medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Bij brief van 11 december 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 8 januari 2013 heeft het CVZ (zaaknummer 2012140268) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen vergoeding mogelijk is voor het verwijderen van borstprothesen bij een verdenking op of angst voor een auto-immuunaandoening of bindweefselaandoening, omdat een causale relatie niet is aangetoond. Dit geldt ook voor de in het dossier genoemde eventuele relatie tussen het dragen van siliconenprothesen, een siliconenallergie en pericarditis. Een afschrift van het CVZ-advies is op 9 januari 2013 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster is op 23 januari 2013 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de zitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 25 januari 2013 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 30 januari 2013 de commissie medegedeeld dat hij – ten aanzien van de mededeling van verzoekster dat bij haar sprake is van een immuunziekte en niet van een auto-immuunziekte - erkent dat in het dossier hiervan melding wordt gemaakt, maar dat dit naar zijn oordeel geen gevolgen heeft voor het advies in deze zaak. Het verslag vormt geen aanleiding tot aanpassing van zijn advies en het voorlopig advies kan als definitief worden beschouwd. Een afschrift van het definitieve CVZ-advies is ter kennisname aan partijen gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster kampt reeds drie jaren met chronische pericarditis. Zij vermoedt dat dit wordt veroorzaakt door de siliconen borstprothesen. De plastisch chirurg heeft op 2 februari 2012 ten behoeve van verzoekster een aanvraag ingediend voor “cap-

sul(ect)omie evt vervangen protheses, verwijderen protheses, enkel- of dubbelzijdig, (...)". De plastisch chirurg verklaart dat sprake is van een medische indicatie.

- 4.2. De behandelend internist heeft bij brief van 22 maart 2012 verklaard dat verzoekster *"verdacht wordt van pericarditis op basis van siliconetoxiciteit/allergie, afkomstig van haar mammaprotheses. De pericarditis veroorzaakt klachten en symptomen die patiënte hinderen in haar dagelijks leven. De relatie tussen siliconenallergie en pericarditis wordt door de medische literatuur ondersteund. Op basis hiervan is verwijdering van de mammaprotheses op medische gronden geïndiceerd. Garantie dat de klachten daarna over zijn kan niet gegeven worden, maar garantie is en mag geen criterium zijn voor vergoeding. [Verzoekster] heeft te kennen gegeven GEEN prijs te stellen op herimplantatie van nieuwe protheses. Er is, in tegenstelling tot wat is gesuggereerd, dus geen sprake van vervanging van de protheses."*
- 4.3. In zijn verklaring van 8 juni 2012 stelt de behandelend internist dat: *"de aandoening (chronische recidiverende pericarditis) behoort tot het spectrum der immuunziekten en neemt binnen dat spectrum een zeldzame plaats in. (...) vooropgesteld dient te worden dat het verband tussen siliconenprothesen en immuunziekte in specifieke gevallen nooit en te nimmer bewezen kan worden. Dat geldt overigens altijd; a priori valt oorzakelijkheid in een individueel geval niet te bewijzen. (...) en het zou daarom mijns inziens onjuist zijn een verzoek om vergoeding af te wijzen alleen vanwege het ontbreken van bewijs voor deze specifieke variant van een immuunziekte."* Uit een uitvoerige analyse, gepubliceerd in het International Journal of Epidemiology (2011, volume 40, pagina's 230-238), is gebleken dat bij siliconenprothesen een bovengemiddelde kans bestaat op een immuunziekte. De percentages zijn qua hoogte overtuigend te noemen om de causaliteit in ieder geval te vermoeden.
- 4.4. Op 1 oktober 2012 heeft de behandeling waarop verzoekster aanspraak maakt, overeenkomstig de wijze zoals in de aanvraag vermeld, plaatsgevonden. Verzoekster benadrukt dat geen nieuwe protheses zijn geplaatst. Nu de protheses zijn verwijderd, merkt zij een lichte verbetering van haar aandoening.
- 4.5. In haar brief van 21 december 2012 deelt verzoekster mede dat de brief van de ziektekostenverzekeraar van 10 december 2012 is gelezen door de behandelend internist. Deze maakt ernstig bezwaar tegen de hierin gewekte suggestie dat hij zijn mening, zoals verwoord in zijn brief van 22 maart 2012, zou hebben gewijzigd in zijn brief van 8 juni 2012. Aan de inhoud van deze laatste brief gaat de ziektekostenverzekeraar volledig voorbij.
- 4.6. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het bij de eerste aanvraag, die is ingediend door de plastisch chirurg en die verzoekster niet voorafgaand heeft ingezien, is fout gegaan. De plastisch chirurg heeft hierin vermeld dat sprake zou zijn van de vervanging van de borstprotheses in plaats van verwijdering. Verzoekster begrijpt dat de ziektekostenverzekeraar hierdoor wantrouwend is geworden. Vervanging is evenwel nooit aan de orde geweest. De ziektekostenverzekeraar blijft echter in zijn brieven verwijzen naar het vervangen van de protheses. Daarnaast wordt steeds gesteld dat het om een "auto-immuunziekte" zou gaan in plaats van een "immuunziekte". Ook in het CVZ-advies wordt deze fout gemaakt. Sinds het verwijderen van de protheses nemen de klachten van verzoekster af. Het vocht in het hartzakje neemt af, wat is bevestigd door diverse onderzoeken.

Daarnaast bouwt zij momenteel haar medicatie af. Voorheen leidde dit altijd tot een toename van klachten, maar deze keer gaat het goed.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Op grond van de zorgverzekering bestaat aanspraak op het verwijderen van borstprothesen in geval van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Hiervan is sprake bij klachten van vrij ernstige aard die worden veroorzaakt door de borstprothesen. Daarnaast moet het verwijderen van de prothesen de klachten wegnemen. Onder klachten van vrij ernstige aard worden de volgende indicaties verstaan: een aange-
toonde lekkage van een siliconenprothese, kapselvorming Baker-klasse IV, een per-
sisterende/recidiverende infectie door de aanwezigheid van de prothese die niet rea-
geert op andere behandelingen zoals antibiotica, of interventie met de behandeling
van borstkanker door aanwezigheid van een borstprothese. Uit de aanvraag blijkt niet
dat bij verzoekster sprake is van één van voornoemde indicaties. Daarom heeft ver-
zoekster geen aanspraak op de verwijdering van haar borstprothesen ten laste van
de zorgverzekering.

5.2. Verzoekster vermoedt dat haar pericarditis wordt veroorzaakt door de siliconen borst-
prothesen. Er is evenwel geen vergoeding mogelijk bij een verdenking van of angst
voor een auto-immuunaandoening of bindweefselaandoening. De behandelend inter-
niste heeft verklaard dat een relatie tussen siliconenallergie en een pericarditis niet is
uitgesloten. Dit wil echter niet zeggen dat er bewijs is dat een causale relatie bestaat.
Ook uit het door de behandelend interniste aangehaalde onderzoek is hiervan niet ge-
bleken. Dit wordt ook bevestigd in de Werkwijzer Plastische Chirurgie van de VAGZ,
die op basis van wet- en regelgeving is opgemaakt in overleg met de Nederlandse
Vereniging voor Plastische Chirurgie.

5.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor de gewenste be-
handeling.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de brief
van 8 juni 2012 van de behandelend interniste in het dossier zit onder productie 13 van
de brief van de ziektekostenverzekeraar van 10 december 2012. De inhoud van deze
brief is anders dan de brief van 22 maart 2012 van de behandelend interniste. Op 22
maart 2012 schrijft hij dat de relatie tussen siliconenallergie en pericarditis door de
medische literatuur wordt ondersteund. In zijn brief van 8 juni 2012 schrijft hij echter
dat het verband tussen siliconenprothesen en immuunziekte in specifieke gevallen
nooit en te nimmer kan worden bewezen. Dit is een wijziging van zijn eerder ver-
woorde mening.

Het moet gaan om zorg die evidence based is. Er moet dus sprake zijn van weten-
schappelijk bewijs. Het wetenschappelijk bewijs voor de relatie tussen de prothesen
en de pericarditis ontbreekt hier echter. Daarom mag op grond van de zorgverzeke-
ring geen vergoeding plaatsvinden.

In de eerste brieven werd gesproken over de vervanging van de borstprothesen. Dit is
gezien de inhoud van de eerste aanvraag begrijpelijk. In de brief van 24 mei 2012
heeft de ziektekostenverzekeraar excuses aangeboden voor enkele zaken. Dit doet
helaas niet af aan de voor vergoeding gestelde eisen. Uit de andere aanvragen blijkt

niet dat is voldaan aan de vereisten.

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 artikel A17 van de zorgverzekering en 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 vergoeding van de kosten van het verwijderen van haar borstprothesen in combinatie met een "kleine lift van de borsten" 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen B10 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel B27 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

"Plastische chirurgie is een chirurgisch specialisme waarin men zich richt op het uit functioneel (soms esthetisch) oogpunt aanpassen van het uiterlijk, bijvoorbeeld het herstellen van aangeboren of opgelopen verminkingen. Plastische chirurgie is zeer beperkt opgenomen in de Basisverzekering.

Welke zorg

U heeft recht op behandelingen van plastische chirurgische aard als het gaat om correctie van:

-- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen,

-- verminkingen die gevolg zijn van een ziekte, ongeval of een geneeskundige verrichting, (...)"

8.3. Artikel B27 van de zorgverzekering is volgens de artikelen B1 en B6 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel a 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 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. 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. Het operatief verwijderen van borstprothesen behoort tot de verzekerde prestaties op grond van de zorgverzekering indien er een (verzekerings)indicatie bestaat in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking.
- 9.2. Van verminking in de zin van artikel B27 van de zorgverzekering is echter niet gebleken.
- 9.3. Van een lichamelijke functiestoornis is sprake in geval van kapselvorming klasse IV volgens de Baker-classificatie, dan wel een persisterende/recidiverende infectie door de aanwezigheid van de prothese, interferentie met de behandeling van borstkanker, of een aangetoonde lekkage van een siliconenprothese.
- 9.4. Verzoekster vermoedt dat de chronische pericarditis wordt veroorzaakt door de siliconen borstprothesen. De behandelend internist heeft in dit kader weliswaar gesteld dat de relatie tussen siliconenallergie en pericarditis in de medische literatuur wordt vermoed, maar de aanwezigheid van een causaal verband is door hem niet aanneemelijk gemaakt. Gezien het advies van het CVZ van 8 januari 2013, waarvan de commissie de conclusie overneemt en tot de hare maakt, ontbreekt bij verzoekster een (verzekerings)indicatie voor verwijdering van de prothesen.
- 9.5. Dat een (afzonderlijke) verzekeringsindicatie bestaat voor de eveneens uitgevoerde “kleine lift van de borsten” – hetzij in de vorm van verminking dan wel aantoonbare lichamelijke functiestoornissen – is gesteld noch gebleken.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

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

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 februari 2013,

Voorzitter