



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen FBTO Zorgverzekeringen N.V. te Leeuwarden
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, lower bodylift
Zaaknummer : 201503218
Zittingsdatum : 25 mei 2016

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

FBTO Zorgverzekeringen N.V. te Leeuwarden, hierna te noemen: de zorgverzekeraar,

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Naturapolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst 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 zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op een behandeling van plastisch-chirurgische aard, te weten een lower bodylift (verder: de aanspraak). Bij brief van 3 november 2015 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 19 november 2015 heeft de zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar.
- 3.4. Bij e-mailbericht van 1 februari 2016 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (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 zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 maart 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 21 maart 2016 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 11 april 2016 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 19 april 2016 schriftelijk medegedeeld niet 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 22 maart 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 19 april 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016036175) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster geen (verzekerings)indicatie heeft voor een lower bodylift. Er is geen sprake van lichamelijke functiestoornissen en/of onbehandelbaar smetten. Daarnaast is geen sprake van een Pittsburgh Rating Scale van minimaal graad 3 van het abdomen, zodat niet kan worden gesproken van verminking.
Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 24 mei 2016 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 mei 2016 op het advies van het Zorginstituut gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is na een gastric bypass operatie 65 kg afgevallen. Dit heeft geleid tot overtollig huidweefsel. Als gevolg daarvan ondervindt verzoekster veel druk op haar alveesklier, die beschadigd is. Zij kan in verband hiermee geen corrigerende kleding dragen. Verzoekster doucht twee keer per dag en smeert zich twee keer per dag in om smetplekken te voorkomen. Door het gewicht van het overtollige huidweefsel heeft zij last van de littekens aan de binnenkant van haar benen.
- 4.2. De behandelend plastisch chirurg heeft bij de zorgverzekeraar ten behoeve van verzoekster een aanvraag ingediend voor een lower bodylift. De zorgverzekeraar heeft deze eerste aanvraag niet in behandeling genomen. De reden hiervoor was dat de behandelend plastisch chirurg zorgactiviteit 039046 had aangevraagd met als omschrijving "Gecompliceerde vrij gevasculariseerde weefseltransplantatie of replantatie en/of revascularisatie, bv. hand of voet, inclusief verkrijgen multipiele weefseltransplantaten van buiten het wondgebied". Deze omschrijving past niet bij een lower bodylift. Bij brief van 24 augustus 2015 heeft de zorgverzekeraar de behandelend plastisch chirurg verzocht op de aanvraag zorgactiviteit 039007 te vermelden met als omschrijving "Circulaire abdominoplastiek, inclusief navel reinsertie en reven fascia abdominalis". De omschrijving van deze zorgactiviteit komt volgens de zorgverzekeraar het meest overeen met een lower bodylift. De zorgverzekeraar merkt daarbij nog op dat bij de toelichting omschreven kan worden welke behandeling er zal gaan plaatsvinden.
- 4.3. De behandelend plastisch chirurg heeft hierop ten behoeve van verzoekster een tweede aanvraag ingediend bij de zorgverzekeraar met daarop vermeld zorgactiviteit 039007. Tevens heeft de behandelend plastisch chirurg ten aanzien van verzoekster het volgende verklaard:
"Bovengenoemde patiënte zag ik op 06-07-2015 op de polikliniek plastische chirurgie in verband met postbariatrische abdominoplastiek.(...)"

*Lichamelijk onderzoek
striae, rectus diastase
Pittsburgh rating score
Abdomen: 3
Flank: 2
Rug: 2
Billen: 2
Mons: 2*

Abdomen: huidsurplus van abdomen PRS 3 (dubbele rol) en mons, PRS 2, geringe diastase Fors trochanter fatpad met huidsurplus.


*Sagging bil met afdoende volume. Surplus in horizontale richting in abdomen.
Geen evidente smetplekken.
Tevens surplus van beide knieën na dermolipectomie met dogears en vetsurplus.*


Aanvullende onderzoek

Conclusie

*Circulair fleur-de-lis abdominoplastiek met liposculptuur trochanter regio. Ivm voldoende billen
GEEN auto-augmentatie maar resectie overtollig huid- en vetsurplus. (...)"*

- 4.4. De zorgverzekeraar heeft op basis van foto's geoordeeld dat niet kan worden gesproken van een Pittsburgh Rating Scale 3. Verzoekster ontving van de zorgverzekeraar het bericht dat de aanvraag voor een buikwandcorrectie vanwege voornoemde reden is afgewezen. Verzoekster bestrijdt dit. De behandelend plastisch chirurg heeft namelijk verklaard dat in haar situatie wél sprake is van een Pittsburgh Rating Scale 3. Verzoekster stelt dat de zorgverzekeraar zijn oordeel enkel heeft gebaseerd op de situatie onder de navel. De situatie boven de navel is hierin niet meegenomen. Verzoekster verklaart dat indien de abdomen uit meer dan één rol bestaat, er sprake is van een Pittsburgh Rating Scale 3. Tevens heeft de zorgverzekeraar niet beoordeeld of in haar geval recht bestaat op verstrekking van een dijbeenlift vanuit de zorgverzekering.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
 - 5.1. De behandelend plastisch chirurg heeft in overleg met de zorgverzekeraar met zorgactiviteit 39007 een lower bodylift aangevraagd. De vermelde zorgactiviteit bepaalt op basis waarvan de aanvraag moet worden beoordeeld. Voornoemde aanvraag is dan ook op dezelfde manier beoordeeld als een aanvraag voor een buikwandcorrectie.
 - 5.2. Er bestaat recht op verstrekking van een buikwandcorrectie vanuit de basisverzekering bij een (verzekerings)indicatie in de vorm van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Van verminking is sprake bij een Pittsburgh Rating Scale 3 of indien de verminking in ernst te vergelijken is met een derdegraads verbranding. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis is sprake bij onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking. Een ernstige bewegingsbeperking is aan de orde indien in staande positie de buikschort minimaal een kwart van de lengteas van de bovenbenen bedekt. De medisch adviseur heeft op basis van foto's geconcludeerd dat dit in de situatie van verzoekster niet het geval is.
 - 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
 - 6.1. Gelet op artikel 18 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
 - 7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak heeft op een lower bodylift en een dijbeenlift, ten laste van de zorgverzekering.
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 zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 e.v. van de zorgverzekering.

 8.3. Artikel 25 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Artikel 25 Plastische chirurgie

U heeft aanspraak op chirurgische ingrepen van plastisch-chirurgische aard door een medisch specialist in een ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum (ZBC), als deze ingrepen leiden tot een 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;
(...)*

e. de buikwand (het abdominoplastiek), in de volgende gevallen:

- verminkingen die in ernst te vergelijken zijn met een derdegraadsverbranding;*
- onbehandelbare smetten in huidplooien;*
- een zeer ernstige beperking van de bewegingsvrijheid (als uw buikschort minimaal een kwart van uw bovenbenen bedekt); (...)*


Voorwaarden voor aanspraak


- 1. U moet zijn doorverwezen door een huisarts of medisch specialist.*
- 2. Wij moeten u vooraf schriftelijk toestemming hebben gegeven. (...)*


 8.4. Artikel 2.4 van de zorgverzekering bepaalt:

"Artikel 2.4 De Zorgverzekeringswet bepaalt op welke zorg u recht heeft en hoeveel

Welke aanspraak op zorg u heeft, is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. Hierin staat om welke zorg het gaat (de inhoud) en om hoeveel zorg het gaat (de omvang). U heeft slechts recht op zorg, als u redelijkerwijs op de inhoud en omvang daarvan aangewezen bent."

 8.5. Artikel 25 van de zorgverzekering is volgens artikel 1 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

 8.6. 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. Behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv. In artikel 2.1 lid 3 Bzv is bepaald dat een verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

 8.7. 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 zorgverzekeraar 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. De commissie stelt vast dat de aanvraag met daarop vermeld de zorgactiviteit 039007 met als omschrijving "Circulaire abdominoplastiek, inclusief navel reinsertie en reven fascia abdominalis", moet worden beoordeeld als zijnde een aanvraag voor een lower bodylift. De zorgverzekering biedt, op grond van artikel 25, dekking voor een lower bodylift indien bij de verzekerde sprake is van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de voorwaarden.
- 9.2. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit kader worden gesproken in geval van een ernstige bewegingsbeperking. In de procedure is gesteld noch gebleken dat hiervan bij verzoekster sprake is. De ongemakken die verzoekster ervaart en de littekens aan de binnenkant van haar benen leveren geen ernstige bewegingsbeperking op. Hetzelfde geldt voor de problemen die verzoekster ondervindt met haar kleding.
- 9.3. Verder kan sprake zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis in geval van onbehandelbaar smetten in de huidplooien. Dit zijn door de dermatoloog niet te voorkomen of niet te genezen smetten in de huidplooien die altijd daar aanwezig zijn en waarbij de reden van het conservatief falen duidelijk te objectiveren is, zodat een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. In de procedure is gesteld noch gebleken dat verzoekster in verband met smetten onder behandeling is of is geweest van een dermatoloog zodat niet kan worden gesproken van "onbehandelbaar" smetten.
- 9.4. Van verminking is slechts sprake in geval van een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat. 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 aangezichtszenuw, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae. Volgens de 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard' van de VAGZ (vereniging voor artsen, tandartsen en apothekers werkzaam bij (zorg)verzekeraars) kan in het kader van de lower bodylift worden gesproken van verminking bij een Pittsburgh Rating Scale graad 3. Volgens de behandelend plastisch chirurg is bij verzoekster sprake van Pittsburgh Rating Scale graad 3 op het gebied van het abdomen, docht niet op de overige gebieden waarvoor correctie is aangevraagd. Het Zorginstituut heeft in zijn advies van 19 april 2016 gesteld dat op basis van de foto's bij verzoekster geen sprake lijkt te zijn van Pittsburgh Rating Scale graad 3 met betrekking tot het abdomen, en is tot de conclusie gekomen dat een (verzekerings)indicatie ontbreekt. De commissie neemt de conclusie van dit advies over en maakt die tot de hare. Dit betekent dat verzoekster geen aanspraak heeft op de aangevraagde lower bodylift, ten laste van de zorgverzekering.
- 9.5. Verzoekster heeft verder gesteld dat de zorgverzekeraar niet heeft beoordeeld of in haar situatie recht bestaat op verstrekking van een dijbeenlift vanuit de zorgverzekering. Uit de stukken blijkt niet dat hiervoor een aanvraag is ingediend. De zorgverzekeraar heeft dan ook niet kunnen beoordelen of verzoekster recht heeft op verstrekking van een dijbeenlift. Nu een afwijzende beslissing en een heroverweging ontbreken, is de commissie niet bevoegd over dit onderdeel van het verzoek een uitspraak te doen.

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, 8 juni 2016



A.I.M. van Mierlo

