



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te B, tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A. en OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A. beide te Tilburg

Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, tumescente liposuctie bij lipoedeem, stand wetenschap en praktijk

Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2018, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv

Zaaknummer : 201900551

Zittingsdatum : 14 augustus 2019

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. G.R.J. de Groot, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door mevrouw C te B,

tegen

- 1) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A., en
- 2) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A., beide te Tilburg,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Bij brief van 28 april 2019 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht een bindend advies uit te brengen.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 juni 2019 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 24 juni 2019 aan verzoekster gezonden.
- 2.3. Partijen is de mogelijkheid geboden om te worden gehoord. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op 1 juli 2019 respectievelijk 17 juli 2019 verklaard niet te willen worden gehoord.
- 2.4. Bij brief van 23 juli 2019 heeft het Zorginstituut (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 2019033460) aan de commissie zijn advies uitgebracht. Een afschrift is op 25 juli 2019 aan partijen gestuurd. Daarbij zijn zij in de gelegenheid gesteld om op het advies van het Zorginstituut te reageren. Van de geboden mogelijkheid hebben partijen geen gebruik gemaakt.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoekster was tot 1 januari 2019 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de CZ Zorg-op-maatpolis (natura) (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekeringen Top en Tandarts (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).
- 3.2. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht om vergoeding van de kosten van tumescente liposuctie van de armen en benen vanwege lipoedeem. De ziektekostenverzekeraar heeft aan verzoekster meegedeeld dat hij de behandeling niet vergoedt omdat deze niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.
- 3.3. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Bij brief van 19 februari 2019 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.

3.4. De behandelend plastisch-chirurg heeft bij brief van 23 november 2017 over verzoekster verklaard: *"Voorgeschiedenis : Pt is para 3. Zij merkte al sinds haar vroege jeugd en tijdens de puberteit dat ze stevige benen had. Patiënt is inmiddels al bij de vaatchirurg geweest, de orthopeed, dermatoloog, huidtherapeut, en in het Nij Smellinghe expertise lymfoedeem ziekenhuis geweest, alwaar zij steunkousen kreeg, die de pijn in de benen erger maakte. Patiënte klaagt over dikke benen, pijnlijke, vermoeide en zware benen. Zij heeft ook 's nachts pijn. Kleren kopen gaat niet, en laarzen passen niet. Voorts heeft zij snel blauwe plekken. Het jasje is standaard een of twee maten kleiner dan de beenmaat. Er is een disproportie tussen bovenlichaam en onderlichaam. Patiënt let goed op haar voeding, valt niet af op de benen bij een dieet, heeft er al van alles aan gedaan om van haar klachten af te komen, maar niets helpt. De taille omvang is 89 cm. Zij heeft het gevoel dat het bovenlichaam niet bij het onderlichaam past, en daardoor ook een negatief zelfbeeld. Lichamelijk onderzoek : Diagnose : LIPOEDEEM ALLEN HINES, stadium II, van de benen alsook de armen en nates. Er is geen sprake van obesitas."*

3.5. Bij brief van 23 juli 2019 heeft het Zorginstituut de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dit betrekking heeft op de zorgverzekering, af te wijzen. Daarbij heeft het Zorginstituut het volgende verklaard:

"(...) kan geconcludeerd worden dat tumescente liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en daarom niet voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking komt."

4. Bevoegdheid van de commissie

4.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen. Zij kan daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uitbrengen. Dit volgt uit artikel A.22. van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering.

5. Geschil

5.1. In geschil is of verzoekster naar aanleiding van haar aanvraag ten laste van de zorgverzekering recht heeft op vergoeding van tumescente liposuctie van de armen en benen.

6. Beoordeling

6.1. Het oordeel van de commissie berust op de volgende wettelijke voorschriften en verzekeringsvoorwaarden.

Artikel 2.1, tweede lid, Besluit zorgverzekering (Bzv) regelt dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoord en adequate zorg en diensten.

Artikel A.3.2. van de zorgverzekering regelt in vervolg hierop dat de aanspraak op zorg en overige diensten naar inhoud en omvang mede wordt bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk.

Plastische chirurgie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Regeling zorgverzekering (Rzv). Artikel B.4.5. van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op een behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat.

Artikel 114 Zorgverzekeringswet (Zvw) betreft de taak van het Zorginstituut.

De toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en wetgeving staan in de bijlage bij dit bindend advies.

Zorgverzekering

- 6.2. De ziektekostenverzekeraar voert allereerst aan dat verzoekster geen belang meer heeft bij een beslissing, omdat zij met ingang van 1 januari 2019 niet meer bij hem is verzekerd tegen ziektekosten. De commissie deelt deze mening niet. Beoordeeld moet immers worden of de ziektekostenverzekeraar al dan niet terecht de in 2018 bij hem ingediende aanvraag voor tumescente liposuctie van de armen en benen heeft afgewezen. Met betrekking hiertoe geldt het volgende.
- 6.3. De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag afgewezen op de grond dat liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk als bedoeld in artikel A.3.2. van de zorgverzekering. Volgens verzoekster is dit wel het geval, waarbij zij verwijst naar een richtlijn en enkele publicaties. De commissie moet beoordelen of de zorgvorm die onderwerp van geschil vormt, overeenkomt met de stand van de wetenschap en praktijk. Bij de beoordeling hiervan richt de commissie zich naar het arrest van de Hoge Raad van 30 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:469.
- 6.4. Met de ‘stand van de wetenschap en praktijk’ is bedoeld dat die zorg verzekerd moet zijn, die de betrokken beroepsgroep rekent tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks- en behandelingsmogelijkheden. Daarbij zijn zowel de stand van de medische wetenschap als de mate van acceptatie in de medische praktijk belangrijke graadmeters. Het gaat om de zorg die door de internationale medische wetenschap voldoende beproefd en deugdelijk is bevonden.
- 6.5. De commissie heeft het Zorginstituut gevraagd om een advies over de vraag of tumescente liposuctie van de armen en benen overeenkomt met de stand van de wetenschap en praktijk. Het uitbrengen van een dergelijk advies behoort tot de wettelijke taak van het Zorginstituut (artikel 114, derde en vierde lid, Zvw). Het advies van het Zorginstituut is niet bindend. Een afwijking van het standpunt van het Zorginstituut zal echter deugdelijk moeten worden gemotiveerd.
- 6.6. Het Zorginstituut neemt bij de beoordeling alle relevante gegevens in aanmerking: literatuur, wetenschappelijke onderzoeken en gezaghebbende meningen van specialisten. Om deze gegevens te beoordelen is zogeheten ‘evidence based medicine’ het leidende principe. Als uit kwalitatief verantwoorde studies (Randomized Controlled Trials) blijkt dat de behandeling een (meer)waarde heeft ten opzichte van de behandeling die tot nog toe de voorkeur had in de internationale kring van de beroepsgenoten, wordt de nieuwe behandeling als effectief beschouwd. Als geen studies van voldoende niveau zijn gepubliceerd, kan het Zorginstituut zijn oordeel baseren op bewijs van lagere orde. Daarbij kan worden gedacht aan meningen van medisch specialisten of richtlijnen van de betrokken beroepsgroep. Deze beoordelingswijze stemt overeen met de bedoeling van de wetgever.
- 6.7. Het Zorginstituut heeft de zorg beoordeeld die in geschil is. Het advies van 23 juli 2019 bevat de uitkomst hiervan. De conclusie is dat tumescente liposuctie van de armen en benen niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Het Zorginstituut heeft zowel in 2017 als opnieuw in 2019 een literatuursearch uitgevoerd. De daarmee gevonden publicaties gaven volgens het Zorginstituut telkens onvoldoende informatie over de effectiviteit en veiligheid van de tumescente liposuctie in vergelijking met de conventionele behandeling. Dit geldt ook voor de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie die in het onderzoek betrokken is. Op grond van het verrichte onderzoek is het Zorginstituut tot de conclusie gekomen dat tumescente liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.
- 6.8. De commissie ziet geen reden om van het advies van het Zorginstituut af te wijken. De commissie neemt het advies van het Zorginstituut dan ook over. Verzoekster heeft haar standpunt, dat liposuctie bij lipoedeem overeenkomt met de stand van de wetenschap en praktijk, niet aannemelijk gemaakt. Er is geen sprake van een verzekerde prestatie op grond van de zorgverzekering.

- 6.9. Verzoekster heeft gewezen op de beperkingen die zij momenteel ondervindt. Zij heeft aangevoerd dat de door haar gewenste behandeling de enige effectieve methode is om deze klachten te verhelpen. Hoewel de commissie begrip heeft voor de situatie waarin verzoekster verkeert, kan een en ander niet leiden tot een andere uitkomst. Aangezien geen sprake is van een verzekerde prestatie op grond van de zorgverzekering, kan de vraag of verzoekster beschikt over een (verzekerings)indicatie voor de behandeling als bedoeld in artikel B.4.5. van de zorgverzekering - in de vorm van vermindering dan wel een aantoonbare lichamelijke functiestoornis - onbeantwoord blijven.

Aanvullende ziektekostenverzekering

- 6.10. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde zodat het verzoek niet op basis van deze verzekering kan worden toegewezen.
- 6.11. Verzoekster heeft verschillende bindend adviezen overgelegd waarin de commissie heeft besloten dat de zorgverzekeraar de kosten van tumescente liposuctie alsnog moet vergoeden, onder andere gedateerd 21 december 2016 (201600881) en 19 augustus 2015 (20150200). In deze zaken betrof het omstandigheden die bij verzoekster niet aan de orde zijn. Daarom kunnen deze bindend adviezen verzoekster niet baten. Zo is in het geschil met nummer 201600881 het verzoek toegewezen omdat de ziektekostenverzekeraar een telefonische toezegging had gedaan. In de zaak met nummer 201500200 werd het verzoek toegewezen omdat de aanvullende ziektekostenverzekering voor de behandeling dekking bood. Voor een dergelijke verzekering gelden andere, door de verzekeraar zelf opgestelde, voorwaarden die verschillen van die voor de zorgverzekering.
- 6.12. In de eveneens door verzoekster aangehaalde zaak waarin de commissie op 6 juli 2015 een bindend advies heeft uitgebracht (201501395), heeft de verzekerde aannemelijk gemaakt dat Duits- en Franstalige wetenschappelijke publicaties beschikbaar waren die het Zorginstituut ten onrechte niet bij de beoordeling had betrokken, terwijl de zorgverzekeraar had volstaan met een enkele verwijzing naar het standpunt van het Zorginstituut. Ook die situatie is hier niet aan de orde.

- 6.13. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

7. Bindend advies

- 7.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 4 september 2019,

G.R.J. de Groot