

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, bovenooglidcorrectie
Zaaknummer	: ANO07.302
Zittingsdatum	: 17 oktober 2007

Zaak: ANO07.302 (Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, bovenooglidcorrectie)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mw. mr. A.C. van den Boogaard en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 11 Zvw, 2.4 Bzv, 2.1 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 16 april 2007 inzake het niet vergoeden van een bovenooglidcorrectie.

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 Basispolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), alsmede op basis van twee aanvullende verzekeringen.
- 3.2. Bij brief van 16 april 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat een bovenooglidcorrectie niet voor vergoeding in aanmerking komt.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 29 mei 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van een bovenooglidcorrectie alsnog te vergoeden.
- 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 op 9 augustus 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 28 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Op 28 augustus 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 17 oktober 2007 in persoon gehoord.

- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 1 oktober 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 2 oktober 2007 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 17 oktober 2007 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt. De zorgverzekeraar heeft ook geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 18 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 61-jarige vrouw. Zij heeft in 2006 een operatie aan haar rechter bovenooglid ondergaan wegens een huidtumor, waardoor een flink verschil is ontstaan tussen haar linker- en rechteroog. Verzoekster wenst een correctie aan haar linker bovenooglid te ondergaan om twee gelijke ogen te krijgen. Het gaat niet om een schoonheidsbehandeling, maar om een noodzakelijke ingreep wegens de eerdere (huidkanker) operatie.
- 4.2. Op de hoorzitting wijst verzoekster erop dat de behandelend plastisch-chirurg bij de aanvraag voor het verwijderen van de tumor, reeds heeft aangegeven dat een ooglidcorrectie aan het rechterooglid noodzakelijk was wegens de verwijdering van de tumor op het linkerooglid.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat correcties aan verlamde en verslapte bovenoogleden zijn uitgesloten van de aanspraken op vergoeding vanuit de zorgverzekering. Uitsluitend in geval van aangeboren ooglidafwijkingen, of een afwijking aan de oogleden als gevolg van een bij de geboorte aanwezige chronische ziekte kan uit de basisverzekering een vergoeding plaatsvinden. Aan deze voorwaarden voldoet verzoekster niet.
- 5.2. De zorgverzekeraar merkt op de hoorzitting op dat in de onderhavige situatie geen sprake is van een vervolgooperatie. Daarvan is pas sprake als met de eerste ingreep het boogde doel niet is bereikt. Met de eerste ingreep is de tumor op het linkerooglid verwijderd, hetgeen het doel was. De tweede ingreep ziet op het opheffen van een asymmetrie en is derhalve als een nieuwe aanvraag beoordeeld.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te

brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering. Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.

7.2. 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 plastische-chirurgie is geregeld in artikel 2 onder c van de Lijst van aanspraken van de zorgverzekering. Voor zover hier van belang bepaalt dit artikel het volgende:

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

(...)

c. verlamde of verslapte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;

(...)

Uitsluitingen:

- behandeling voor correctie van verslapte of verlamde bovenoogleden, behoudens in geval de verslapping of verlamming het gevolg is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;

(...)”

7.3. De regeling van artikel 2 onder c van de Lijst van aanspraken van de zorgverzekering is volgens artikel 4 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Geneeskundige zorg is, conform lid 3 van artikel 11 Zvw, geregeld in artikel 2.4 van het Bzv. Lid 1 onder b van laatstgenoemd artikel bepaalt dat een plastisch chirurgische ingreep slechts onder de geneeskundige zorg valt indien die strekt tot de correctie van de onder sub 1 tot en met 5 genoemde aandoeningen. In subonderdeel 3 is de correctie van verlamde of verslapte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening genoemd. Artikel 2.4, lid 2, van het Bzv bepaalt dat bij ministeriële regeling, te weten de Rzv, bepaalde vormen van zorg kunnen worden uitgezonderd. In artikel 2.1, onderdeel a, van het Rzv wordt

de behandeling van bovenoogleden die verlamd of verslapt zijn uitgesloten, tenzij dit een gevolg is van een aangeboren afwijking of van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening.

- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Gesteld, noch gebleken is dat het verslapte bovenooglid van verzoekster het gevolg is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Gezien voorgaande bestaat op grond van artikel 2 sub c van de Lijst van aanspraken van de zorgverzekering geen aanspraak op de aangevraagde bovenooglidcorrectie ten laste van de zorgverzekering.
- 7.7. Met betrekking tot de stelling van verzoekster dat de zorgverzekeraar tot vergoeding dient over te gaan, aangezien het hier een medisch noodzakelijk ingreep betreft, oordeelt de commissie als volgt. In de toelichting op de Rzv wordt over de in artikel 2.1, onderdeel a, van het Rzv genoemde uitsluitingsgronden opgemerkt dat die overeenkomen met de uitsluitingen zoals die met ingang van 1 januari 2005 geregeld waren in artikel 2, lid 2 en artikel 5 van de Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet. In de toelichting bij laatstgenoemde regeling wordt opgemerkt dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport welbewust heeft gekozen bij de uitsluitingen geen onderscheid te maken tussen medisch noodzakelijke versus niet-medisch noodzakelijke behandelingen. Dat betekent dat behalve behandelingen met primair een cosmetisch doel - die destijds al van vergoeding waren uitgesloten - in een aantal gevallen ook behandelingen van vergoeding zijn uitgesloten die een geneeskundig doel hebben, waaronder de correctie van verlamde of verslapte bovenoogleden. Deze stelling treft derhalve geen doel.
- 7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 15 november 2007

Voorzitter