

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, verwijderen van geïn-
jecteerde Bio Alcamid
Zaaknummer : 2011.01750
Zittingsdatum : 7 december 2011

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2011, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D hierna 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 Gewoon ZEKUR Zorg verzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekerings-overeenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Extra ZEKUR Zorg verzekering afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op het door een plastisch chirurg verwijderen van geïnjecteerde Bio Alcamid (hierna: de aanspraak). Bij brief van 20 mei 2011 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 brief van 6 juli 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Nadat verzoekster de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen had benaderd, heeft de Ombudsman Zorgverzekeringen haar op 13 september 2011 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling. Verzoekster is daarbij gewezen op de mogelijkheid de kwestie voor bindend advies voor te leggen aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen.
- 3.4. Bij e-mail van 15 september 2011 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 (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 26 oktober 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 oktober 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 30 oktober en 5 december 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 28 oktober 2011 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 november 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011112571) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat niet is gebleken van een aantoonbare, lichamelijke functiestoornis of verminking. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 december 2011 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 13 december 2011 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 15 december 2011 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De plastisch chirurg heeft in zijn aanvraag van 4 april 2011 medegedeeld dat bij verzoekster sprake is van een status na injectie met Bio Alcamid. Het betreft twee diep gelegen bobbel rond de kin met een doorsnede van ongeveer 1 cm.
- 4.2. De huisarts van verzoekster heeft in zijn brief van 23 augustus 2011 medegedeeld dat verzoekster bij hem bekend is *“onder andere met abcedering van de huid als gevolg van ontsteking van de huid na injectie met Bio Alcamid. Ik zag haar met dit probleem in het voorjaar van 2011. Zij wil herhaling van dit probleem voorkomen door een aantal andere pockets gevuld met Bio Alcamid door de plastisch chirurg te laten verwijderen. Dit lijkt mij zinvol om abcedering en daarmee mogelijke verminking van de huid, te voorkomen. Als met chirurgische behandeling gewacht wordt totdat er weer infectie van de huid is ontstaan, is de kans op blijvende verminking van de huid zeker aanwezig.”*
- 4.3. Verzoekster meent dat de aanvraag moet worden toegewezen op grond van artikel 18, sub 2 van de zorgverzekering, omdat sprake is van een verminking als gevolg van een geneeskundige verrichting. Met de kennis van ongeveer acht jaar geleden is

bij haar Bio Alcamid geïnjecteerd om een “storende fout in haar gezicht” te verbeteren.

- 4.4. De geïnjecteerde Bio Alcamid dient te worden verwijderd, omdat inmiddels is gebleken dat het spontaan kan ontsteken. Dit kan tot ernstige verminking leiden. Bij verzoekster is de geïnjecteerde Bio Alcamid ingekapseld tot één “zeer storende en ont sierende bobbel” en één “behoorlijk ont sierende bobbel”. Er is dus sprake van verminking.
- 4.5. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij het niet aanvaardbaar vindt dat zij moet wachten tot de geïnjecteerde Bio Alcamid gaat ontsteken. Dit zal leiden tot een veel zwaardere operatie, die voor haar meer belastend is. Deze ingreep zal bovendien voor de ziektekostenverzekeraar duurder zijn. In januari 2011 is één van de pockets met Bio Alcamid gaan ontsteken. Dit is vanzelf opgelost, doordat de Bio Alcamid met de pus mee naar buiten is gekomen. Hierdoor is echter een donkere inkeping achtergebleven. Verzoekster heeft hierop de huisarts geconsulteerd. Deze heeft haar doorverwezen naar de plastisch chirurg.
- 4.6. Verzoekster 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 de aangevraagde behandeling dient te worden afgewezen, omdat niet is voldaan aan de polisvoorwaarden. Bij verzoekster is geen sprake van een forse beperking in haar lichamelijk functioneren of van verminking.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat geen sprake is van verminking zoals bedoeld in de zorgverzekering. Op de aanvraag is niet vermeld dat sprake is van een acuut infectiegevaar. Verder is niet gebleken van een grote kans op ontsteking.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is 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 het verwijderen van de geïnjecteerde Bio Alcamid door de plastisch chirurg 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 ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorg.

teerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel 18 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische en/of reconstructieve chirurgie bestaat. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

“Uw recht op geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 13 (Medisch specialistische zorg) omvat behandeling van plastisch-chirurgische aard, als het gaat om correctie van:

1. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;

2. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting;

(...)”

8.3. Artikel 18 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 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. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

9.1. Vergoeding van de aangevraagde ingreep is mogelijk indien sprake is van een indicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking in de zin van de voorwaarden.

9.2. Gesteld noch gebleken is dat in de situatie van verzoekster sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

9.3. Van verminking is slechts sprake 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. Indien sprake is van een litteken in het gelaat, zoals in het onderhavige geval, kan blijkens het CVZ-advies van verminking worden gesproken indien het litteken meer dan één centimeter breed is en opvallend van kleur of aspect. Van verminking in deze zin is bij verzoekster geen sprake.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 december 2011,

Voorzitter