

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, bovenooglidcorrectie
Zaaknummer	: ANO07.131
Zittingsdatum	: 6 juni 2007

Zaak: ANO07.131, geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, bovenooglidcorrectie

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 11 Zvw, 2.4 Bzv, 2.1 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 16 maart 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag voor de correctie van de bovenoogleden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 16 maart 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de aangevraagde bovenooglidcorrectie niet voor vergoeding in aanmerking komt.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 16 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 16 februari 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van de ooglidcorrectie 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 24 april 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 2 mei 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.8. Bij brief van 2 mei 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft de commissie op 25 mei 2007 op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.
- 3.10. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door partijen gebruik gemaakt. Partijen zijn op 6 juni 2007 telefonisch gehoord.
- 3.11. Bij brief van 7 juni 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 op 12 juni 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 58-jarige vrouw die in 2004 een correctie van de bovenoogleden heeft ondergaan. Zij heeft daarna een hersteloperatie ondergaan omdat als gevolg van de eerste operatie, overtollig vel is blijven zitten en zij een litteken had op haar wenkbrauw. Verzoekster wenst nu nogmaals een bovenooglidcorrectie te ondergaan. Verzoekster geeft aan dat geen sprake is van een gezichtsveldbeperking.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, onder verwijzing naar artikel 2, onderdeel c van de lijst van aanspraken van de zorgverzekering en artikel 2.4 lid 1, onder b, subonderdeel 3 van het Besluit zorgverzekering, dat aanspraak bestaat op een behandeling van plastisch-chirurgische aard indien de behandeling strekt tot correctie van verlamde of verslapte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Daarvan is bij verzoekster niet gebleken.
- 5.2. De zorgverzekeraar heeft onderzocht of de ingreep die verzoekster wenst te ondergaan, kan worden aangemerkt als een vervolgooperatie. Van een vervolgooperatie is sprake indien met een nieuwe operatie het beoogde en naar medisch deskundig oordeel haalbare operatieresultaat kan worden bereikt. De zorgverzekeraar constateert dat niet is komen vast te staan dat de eerder ondergane bovenooglidcorrectie niet heeft geleid tot opheffing van de als gevolg van de verslapte bovenoogleden ontstane gezichtsveldbeperking. Gelet hierop kan volgens de zorgverzekeraar niet met recht worden gesteld dat de eerder ondergane bovenooglidcorrectie niet het beoogde en naar medisch deskundig oordeel haalbare resultaat heeft opgeleverd. Zodoende is er volgens de zorgverzekeraar geen sprake van een vervolgooperatie.

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.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. 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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor plastische-chirurgie staat vermeld in artikel 2 onder c van de voorwaarden 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 is volgens de algemene voorwaarden, artikel 4 van de polisvoorwaarden, 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. Waar het gaat om plastische-chirurgie, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.4 lid 1 onder b van het Bzv. Artikel 2.1 van de Rzv maakt hierop een aantal uitzonderingen.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Waar het gaat om de vraag of hier kan worden gesproken van een vervolgooperatie, merkt de commissie op dat met de in 2004 uitgevoerde correctie van de bovenoogleden het destijds beoogde en naar medisch oordeel haalbare resultaat is bereikt. Van een vervolgooperatie is in die zin geen sprake.
- 7.7. Naar het oordeel van de commissie is niet gebleken van een indicatie als bedoeld in artikel 2 onder c onderdeel c van de zorgverzekering. De uitsluiting van dit artikel is onverkort van toepassing.
- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 juli 2007

Voorzitter