

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door F te G tegen C en E beide te D
Zaak : Plastische Chirurgie, oorcorrectie, misvorming van de oren door
het Treacher-Collins syndroom
Zaaknummer : 2010.01943
Zittingsdatum : 25 mei 2011

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door F te G

tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen EV2-FNV en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Dat onder de aanvullende ziektekostenverzekering geen vergoedingsrecht bestaat is niet in geschil en daarom blijft deze verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een oorcorrectie in verband met een laagstand van de oorschelpen, veroorzaakt door het Treacher-Collins syndroom (hierna: de aanspraak). Bij brief van 10 juni 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de gevraagde correctie is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 10 augustus 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven, en de aangevraagde oorcorrectie niet te vergoeden.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 5 januari 2011 heeft verzoeker 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 verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 10 maart 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 maart 2011 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 25 maart 2011 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 11 april 2011 per fax medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 17 maart 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 14 april 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011032401) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat weliswaar sprake is van een misvorming van de oren, maar dat geen sprake is van een ernstige verminking die een indicatie geeft voor een behandeling van plastisch chirurgische aard.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 15 april 2011 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. De behandelend plastisch chirurg heeft ten behoeve van verzoeker op 22 mei 2010 een aanvraag ingediend voor een correctie van de oren in verband met de laagstand van de oorschelpen als gevolg van het Treacher-Collins syndroom.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft deze aanvraag ten onrechte aangemerkt als een aanvraag voor een correctie van afstaande oren. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar hierop gewezen in zijn verzoek om heroverweging.
- 4.3. Verzoeker is geboren met het Treacher-Collins syndroom. Als gevolg hiervan staan zijn oren lager en zijn deze ernstig misvormd. Hij is als kind aan zijn oren geopereerd. Deze ingreep is toen door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Destijds is hem medegedeeld dat meerdere operaties zouden moeten volgen. Verzoeker is van mening dat bij hem sprake is van een ernstige misvorming van een lichaamsdeel. Het is voor het normaal kunnen functioneren voor verzoeker van essentieel belang dat de ingreep wordt uitgevoerd.
- 4.4. Verzoeker 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 verzoeker niet voldoet aan de verzekeringsvoorwaarden. Daarom wordt de aangevraagde ingreep niet vergoed. Er is geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Evenmin is sprake van vermin-

king. Onvoldoende is het enkele feit dat zich een zichtbare verandering in (een deel van) het lichaam heeft voorgedaan ten gevolge van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Psychische klachten zijn geen indicatie voor vergoeding van plastische chirurgie.

- 5.2. 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 verzoeker aanspraak kan maken op een oorcorrectie 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 zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen B10 e.v. van de zorgverzekering.
Artikel B27 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“U heeft recht op behandelingen van plastische chirurgische aard als het gaat om correctie van:

*-- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen,
-- verminkingen die gevolg zijn van een ziekte, ongeval of een geneeskundige verrichting,
(...)”*

- 8.3. Artikel B27 van de zorgverzekering is volgens de artikelen B1 en B6 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. Plastische chirurgie 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 een oorcorrectie is mogelijk indien sprake is van een indicatie in de vorm van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking in de zin van artikel B27 van de zorgverzekering.
- 9.2. In de procedure is gesteld noch gebleken dat bij verzoeker sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.
- 9.3. Van verminking kan worden gesproken in geval van een ernstige misvorming die al of niet met weefseldefecten gepaard gaat. In dit verband is sprake van een verminking bij een misvorming die vergelijkbaar is met bijvoorbeeld een derdegraads brandwond. Van een dergelijke ernstige misvorming is bij verzoeker evenmin 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, 25 mei 2011,

Voorzitter