

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, labia reductie
Zaaknummer : ANO07.364
Zittingsdatum : 12 december 2007

Zaak: ANO07.364 (Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, labia reductie)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10, 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv)

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 14 mei 2007 inzake het niet vergoeden van een labia reductie.

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 ZorgVerzorgd polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), alsmede op basis van een tweetal aanvullende verzekeringen.
- 3.2. Bij brief van 14 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de kosten van een labia reductie niet voor vergoeding in aanmerking komen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 26 juni 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 2 juli 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is haar klachten te erkennen en de kosten van de labia reductie (grotendeels) 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 27 september 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 24 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.

- 3.8. Op 24 oktober 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 31 oktober 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 15 november 2007 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 12 december 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en haar standpunt nog eens herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 13 december 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie op 18 december 2007 van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen 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 34-jarige vrouw. In verband met hypertrofie van de labia minora beiderzijds ondervindt zij klachten bij sporten, coïtus, dragen van kleding en vooral bij fietsen. Een zadel aanpassing heeft geen effect gehad. De behandelend plastisch-chirurg heeft een labia reductie geïndiceerd.
- 4.2. Tijdens de hoorzitting heeft verzoekster benadrukt dat zij zeer geregeld blaasontsteking heeft, soms tot vijf keer per jaar.
- 4.3. Verzoekster concludeert dat de zorgverzekeraar haar klachten moet erkennen en de kosten van de labia reductie moet vergoeden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat een labia reductie uitsluitend vergoed wordt als sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. In de medisch-wetenschappelijke literatuur is geen objectief te kwantificeren maat voor een hypertrofie van de labia te vinden. Het is niet duidelijk wanneer men kan spreken van schaamlippen die te groot zijn. Er is geen medisch-wetenschappelijk onderzoek dat aantoonst dat een relatie bestaat tussen klachten, zoals bijvoorbeeld bij coïtus en fietsen, en een bepaalde grootte van de schaamlippen. Uit de beschikbare stukken en de klacht van verzoekster blijkt niet dat sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.
- 5.2. De zorgverzekeraar concludeert dat verzoekster niet in aanmerking komt voor de door haar aangevraagde labia reductie.

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 gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. Vergoeding voor ingrepen van plastisch-chirurgische aard staat vermeld in artikel 8.4 lid 1 sub b van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt:
- “behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die strekt tot correctie van:*
1. Afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;
2. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;
(...)”
- 7.3. De regeling van artikel 8.4 is volgens artikel 2 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. Plastische-chirurgie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 van het Bzv, welke bepaling dezelfde indicaties noemt als artikel 8.4 van de zorgverzekering.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Naar het oordeel van de commissie is in de situatie van verzoekster geen sprake van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Om van dergelijke afwijkingen te kunnen spreken, is niet voldoende dat het gaat om hinder bij allerlei verrichtingen, maar dient het te gaan om functiestoornissen van vrij ernstige aard met als onderscheidend criterium het aanwezig zijn van een forse bewegingsbeperking. Daarvan is de commissie uit de aanvraag noch uit het door verzoekster gestelde niet gebleken.

- 7.7. Met betrekking tot de door verzoekster gestelde pijnklachten stelt de commissie voorop dat deze klachten, mede uit een oogpunt van een eventueel daaraan te relateren vorm van (ernstige) lichamelijke functionele stoornis, niet alleen ernstig maar ook objectiveerbaar dienen te zijn. Voor de vraag van het bedoelde objectiveerbaar zijn is in concreto van belang dat de pijnklachten uitsluitend worden veroorzaakt door de labia zelf zonder enige wezenlijke wijze van beïnvloeding van buitenaf. De door verzekerde gestelde pijnklachten ontstaan echter onder andere bij het fietsen en het dragen van ondergoed. Reeds hierom is onvoldoende aannemelijk geworden dat sprake is van pijnklachten in de bovenbedoelde objectiveerbare zin of van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis als bedoeld in artikel 8.4 lid 1 onder b sub 1 van de zorgverzekering.
- 7.8. Evenmin gaat het hier om een verminking die het gevolg is van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Niet alleen zijn de klachten van verzoekster niet terug te voeren op een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting, maar bovendien kan, naar het oordeel van de commissie pas van verminking in de zin van artikel 8.4 lid 1 onder b sub 2 van de zorgverzekering worden gesproken in geval van een ernstige misvorming, al of niet met weefseldefecten gepaard gaande, die direct in het oog springt en die in het normale dagelijkse verkeer niet is te camoufleren door bijvoorbeeld kleding. Hiervan is bij verzoekster niet gebleken.
- 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, 19 december 2007

Voorzitter