

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringe n

BINDEND ADVIES

Zaak: 2006.2002, geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, correctie boven- en onderoogleden

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

(Zorgverzekering 2006, artt. 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 22 februari 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag voor de correctie van de boven- en onderoogleden.

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 22 februari 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat op de door haar behandelend medisch-specialist ingediende aanvraag voor de correctie van de boven- en onderoogleden afwijzend is beslist.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 6 november 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 9 november 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van de correctie van de boven- en onderoogleden 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.

Stichting

Klachten en Geschillen

Zorgverzekeringe n

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 15 december 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 15 januari 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Op 18 januari 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld gehoord te worden.
- 3.9. Partijen zijn op 7 maart 2007 in persoon gehoord. Tijdens de hoorzitting is afgesproken dat verzoekster nieuwe foto's zou (laten) maken en dat de zorgverzekeraar deze (opnieuw) aan de voorwaarden van de zorgverzekering zal toetsen.
- 3.10. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 maart 2007 laten weten, alsnog over te gaan tot vergoeding van een onderooglidcorrectie. Een afschrift hiervan is aan verzoekster gezonden. Deze heeft de commissie op 4 april 2007 meegeedeeld voor wat betreft de correctie van haar bovenoogleden prijs te stellen op een verdere behandeling van de door haar voorgelegde zaak.
- 3.11. Bij brief van 17 april 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden, alsmede van de in vervolg op de hoorzitting door partijen overgelegde stukken. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen op 23 april 2007, op de voet van artikel 114id 3 van de Zvw, zijn advies gegeven.
- 3.12. Een afschrift van het advies van het College voor zorgverzekeringen is op 25 april 2007 aan partijen gezonden. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld uiterlijk 4 mei 2007 op dit advies te reageren. Van deze mogelijkheid hebben partijen geen gebruik gemaakt.
4. Het standpunt van verzoekster
 - 4.1. Verzoekster is een 62-jarige vrouw die kampt met een ernstige vorm van slaap-apneu en daarom is aangewezen op het gebruik van CPAP-apparatuur. Als zij slaapt dient zij het hulpmiddel te gebruiken en draag zij het daarbij behorende masker. Dit masker drukt op haar boven- en onderoogleden, die daardoor geïrriteerd raken. Verzoekster geeft aan dat haar bovenoogleden op haar wimpers hangen en dat haar blikveld ernstig is beperkt. Aan het eind van de middag heeft zij altijd hoofdpijn. Haar onderoogleden zijn dik en rood. Het losser stellen van het masker is geen optie aangezien dan lucht ontsnapt.
 - 4.2. In de verklaring van de oogarts van 23 januari 2006 wordt gesteld dat de dermatocalasis lijkt toe te nemen door het gebruik van het masker. De behandelend plastisch-chirurg spreekt in zijn verklaring van dezelfde datum van een "opvallend exceptioneel huidoverschot van de boven- en onderoogleden" en smetten bij de onderoogleden.

Stichting

Klachten en Geschillen

Zorgverzekering

en

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 verslakte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Van een aangeboren afwijking is sprake indien een kind reeds op jonge leeftijd, dat wil zeggen voor het zesde levensjaar, last heeft van verslakte bovenoogleden. Daarvan is bij verzoekster niet gebleken; de problemen zijn ontstaan doordat zij tijdens haar slaap een masker moet dragen.
- 5.2. Ten aanzien van de onderoogleden geldt dat ingevolge artikel 2, onderdeel c van de lijst van aanspraken van de zorgverzekering, respectievelijk 2.4 lid 1, onder b, subonderdeel 1 van eerder genoemd besluit aanspraak bestaat op een behandeling van plastisch-chirurgische aard indien deze strekt tot correctie van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Van aantoonbare functiestoornissen kan worden gesproken als zich afwijkingen in het uiterlijk voordoen die ertoe leiden dat lichamelijke functies niet meer kunnen worden uitgeoefend. Daarnaast kan sprake zijn van lichamelijke functiestoornissen als afwijkingen in het uiterlijk bepaalde geneeskundige risico's met zich brengen. Smetklachten, ook indien deze zijn ontstaan door een exceptioneel huidoverschot bij de onderoogleden, kunnen niet leiden tot functiestoornissen in deze zin.
- 5.3. In vervolg op de hoorzitting heeft de zorgverzekeraar de huidige situatie van verzoekster opnieuw aan de voorwaarden van de zorgverzekering getoetst. De adviserend geneeskundige heeft geconcludeerd dat bij verzoekster thans sprake is van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, als bedoeld in artikel 2, onderdeel c, sub a, lijst van aanspraken van de polisvoorwaarden. Op grond van het voorgaande heeft de zorgverzekeraar besloten alsnog een machtiging af te geven voor een correctie van de onderoogleden.

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 ziektekostenverzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Nu de zorgverzekeraar besloten heeft alsnog over te gaan tot vergoeding van de correctie van de onderoogleden, houdt alleen de correctie van de bovenoogleden partijen nog verdeeld. Ten aanzien van dat laatste overweegt de commissie als volgt.
- 7.2. 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

Stichting

Klachten en Geschillen

Zorgverzekeringe n

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.

- 7.3. Artikel 7 van de zorgverzekering bepaalt dat aanspraak bestaat op vergoeding van zorg, als in de zorgverzekering omschreven. Vergoeding voor plastische-chirurgie staat vermeld in artikel 2 onder c van de 'lijst van aanspraken'. Voor zover 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 verslachte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;

(. . .)

Uitsluitingen:

- behandeling voor correctie van verslachte 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; (. . .)"

- 7.4 De regeling van artikel 2 onder c van de 'lijst van aanspraken' is volgens artikel 4 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

- 7.5 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 Bzv. Voor zover hier van belang bepaalt artikel 2.4 lid tonder b het volgende:

Behandeling van plastisch-chirurgische aard valt slechts onder de zorg indien die strekt ter correctie van:

(. . .)

3°. verlamde of verslachte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;

(. . .)

Op grond van artikel 2.1 van de Rzv omvat de zorg, bedoeld in artikel 2.4 van het Bzv niet de behandeling van bovenoogleden die verlamd of verslapt zijn, anders dan als gevolg van een aangeboren afwijking of van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening.

- 7.6 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

Stichting
Klachten en Geschillen
Zorgverzekeringe
n

- 7.7 De commissie stelt vervolgens vast dat in de situatie van verzoekster niet is gebleken van een indicatie als bedoeld in artikel 2 onderdeel c, subonderdeel c van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering. Met name is door haar niet aannemelijk gemaakt dat sprake is van een aangeboren afwijking of van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Veeleer zijn de klachten op latere leeftijd ontstaan, mogelijk door het gebruik van de CPAP-apparatuur en het bijbehorende masker.
- 7.8 Verzoekster heeft nog aangevoerd dat zij op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering wel aanspraak kan maken op een correctie van de bovenoogleden. Aangezien de commissie ten aanzien van aanvullende ziektekostenverzekeringen niet bevoegd is, dient deze stelling hier verder buiten bespreking te blijven.
- 7.9 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek ten aanzien van de correctie van de bovenoogleden dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek ten aanzien van de correctie van de bovenoogleden af.

Zeist, 29 mei 2007,


Voorzitter