

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, laserbehandeling in verband
met verwijdering van neurofibromen in het gezicht
Zaaknummer : ANO07.185
Zittingsdatum : 8 augustus 2007

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO07.185 (Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, laserbehandeling in verband met verwijdering van neurofibromen in het gezicht)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mw. mr. A.C van den Boogaard)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 11 Zvw, 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 13 december 2006 inzake het niet afgeven van een machtiging voor een laserbehandeling in verband met de verwijdering van neurofibromen in het gezicht.

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 Zorgverzekeringwet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 13 december 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de kosten voor een laserbehandeling in verband met de verwijdering van de neurofibromen in het gezicht niet vergoed kunnen worden vanuit de zorgverzekering.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 18 januari 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster gevraagd foto's te sturen. Bij brief van 6 februari 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 3 maart 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de onderhavige behandeling 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 april 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 26 juni 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.8. Op 28 juni 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 13 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is, gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting, op 19 juli 2007 aan partijen gezonden.
- 3.10. Op 8 augustus 2007 zijn verzoekster en de zorgverzekeraar 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. Verzoekster heeft haar standpunt nog eens herhaald en eraan toegevoegd dat nader onderzoek nodig is. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11. Bij brief van 9 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. Binnen de in de brief gestelde termijn heeft de commissie geen reactie ontvangen van het College voor zorgverzekeringen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 48-jarige vrouw die lijdt aan de ziekte van Von Recklinghausen, neurofibromatose type 1 (hierna: NF 1). Ten tijde van de onderhavige aanvraag waren er veel neurofibromen in haar gezicht aanwezig. De behandelend dermatoloog achtte een laserbehandeling ter verwijdering van deze neurofibromen de meest geschikte methode.
- 4.2. Verzoekster is in het verleden meerdere malen door een plastisch chirurg behandeld om de neurofibromen aan de voor-en achterzijde van haar lichaam te laten verwijderen. Deze operaties, die gepaard gingen met littekenvorming, zijn toentertijd door haar respectieve zorgverzekeraars vergoed.
- 4.3. Na het primaire besluit heeft verzoekster om een heroverweging verzocht en aangegeven dat sprake is van een verminking. Tevens heeft verzoekster foto's gestuurd. Verzoekster is van mening dat de laserbehandeling voor vergoeding in aanmerking dient te komen, daar NF 1 een ziekte is, met mogelijk een verminking tot gevolg. Verzoekster merkt op dat zij haar aangezicht niet kan bedekken (hier bevinden zich de neurofibromen).
- 4.4. In de telefonische hoorzitting heeft verzoekster opgemerkt dat de ziekte NF 1 zeer slecht bekend is, en dat daarom door zorgverzekeraars verschillend over vergoedingen wordt beslist.

- 4.5. Ter zitting beroept verzoekster zich voorts op het aanwezig zijn van aangeboren afwijkingen. De afwijking is genetisch bepaald en wordt veroorzaakt door een fout op het 17^e chromosoom. In het geval van verzoekster gaat het niet om een familiair bepaalde afwijking, maar om een mutant. Verzoekster is van mening dat de kosten van de laserbehandeling op grond van artikel 8.4 lid 4 van de zorgverzekering alsnog voor vergoeding in aanmerking dienen te komen.
- 4.6. Tevens heeft verzoekster aangegeven dat NF1 een progressief verloop kent en dat het aantal neurofibromen kan toenemen. Zij licht toe dat er verschillende varianten bestaan. Bij één van de varianten groeien de neurofibromen steelvormig uit en zijn deze pijnlijk.
- 4.7. Tevens heeft verzoekster ter zitting aangegeven dat van lichamelijke functiestoornissen aan een orgaan kan worden gesproken, te weten de huid.
- 4.8. Verzoekster concludeert met te stellen dat de zorgverzekeraar onvoldoende oog heeft voor haar omstandigheden en dat deze een laserbehandeling als plastische chirurgie voor patiënten met neurofibromatose dient te vergoeden.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat er in het geval van verzoekster geen sprake is van een verminking als bedoeld in de polisvoorwaarden. Voor een correcte invulling/uitleg van de uitzonderingsgrond “verminderingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval, of geneeskundige verrichting” wordt gedoeld op verworven aandoeningen. Aan de hand van de foto’s heeft de (medisch adviseur van de) zorgverzekeraar vastgesteld dat in de situatie van verzoekster geen sprake is een ernstige deformiteit in de zin van de regelgeving, de jurisprudentie en de daarop gebaseerde richtlijn van de adviserend geneeskundigen.
- 5.2. De zorgverzekeraar stelt vervolgens dat hij het beroep van verzoekster op het gelijkheidsbeginsel niet kan honoreren, daar door haar geen concrete gegevens zijn overgelegd waaruit blijkt dat er sprake is van wezenlijk gelijke gevallen. Hierbij beroept de zorgverzekeraar zich op een uitspraak van de Rechtbank Utrecht van 10 november 2005 (RZA 2006/19).
- 5.3. Verder merkt de zorgverzekeraar op dat geen toetsing aan de hand van de correctiegrond “afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen” heeft plaatsgevonden, daar door verzoekster, noch door haar behandelend specialist lichamelijke klachten zijn aangevoerd. De zorgverzekeraar bestrijdt ter zitting dat sprake is van een aantoonbare functiestoornis in de vorm van een defect aan de huid. De zorgverzekeraar is van mening dat het betreffende artikel van de zorgverzekering ziet op lichamelijke functiestoornissen. Bovendien zijn geen stukken ingebracht die de stelling van verzoekster staven.
- 5.4. In de hoorzitting heeft de zorgverzekeraar aangegeven zijn standpunt niet te wijzigen na verzoekster gehoord te hebben. De zorgverzekeraar stelt dat de relevante wet- en regelgeving (en daarmee de zorgverzekering) limitatief de aandoeningen opsomt waarbij sprake is van aangeboren afwijkingen. Neurofibromen bij NF1 worden hierbij

niet genoemd. Tevens stelt de zorgverzekeraar ter zitting dat de klachten van verzoekster niet aangeboren zijn, maar later zijn ontstaan.

- 5.5. De zorgverzekeraar concludeert dat hij het verzoek tot vergoeding van de laserbehandeling terecht heeft afgewezen.

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. 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 is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor geneeskundige zorg staat vermeld in de artikelen 8.4 en verder van de voorwaarden van de zorgverzekering. Artikel 8.4 lid 1 sub b bepaalt wanneer aanspraak op behandelingen van plastisch chirurgische aard bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover relevant wordt hier bepaald:

"behandelingen van plastisch-chirurgische aard vallen slechts onder de zorg 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;

(...)

4. de volgende aangeboren misvormingen: lip, -kaak- en gehemelte spleten, misvormingen van het benig aangezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten, lymfevaten of bindweefsel, geboortevlekken en misvormingen van urineweg- en geslachtsorganen;

(...)."

- 7.3. De regeling van de artikelen 8.4 en verder is volgens de algemene voorwaarden, 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 zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om geneeskundige zorg is een en ander, conform lid 3 van artikel 11 Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.4 van het Bzv. In lid 1 onder b van dit artikel is vervolgens geregeld dat een plastisch-chirurgische ingreep slechts onder de geneeskundige zorg valt indien die strekt tot de correctie van de onder sub 1 tot en met 5 genoemde aandoeningen. Deze bepaling kent dezelfde restricties als artikel 8.4 lid 1 sub b van de zorgverzekering.

- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. De commissie stelt vast dat verzoekster lijdt aan een ziekte. De vraag is vervolgens of kan worden gesproken van een verminking als gevolg van deze ziekte, zoals bedoeld in art. 8.4 lid 1 sub b onder 2. Van verminkingen is volgens vaste jurisprudentie van de commissie sprake indien het een ernstige deformiteit betreft die, al dan niet met weefseldefecten gepaard gaande, direct in het oog springt en in het normale dagelijkse verkeer niet is te camoufleren met bijvoorbeeld kleding.
- 7.7. Hoewel de neurofibromen in het gezicht niet met kleding zijn te camoufleren, is de commissie van mening dat op dit moment niet kan worden gesproken van ‘verminking’, aangezien geen sprake is van een ernstige deformiteit. Wel onderkent de commissie het progressieve verloop van de aandoening.
- 7.8. De commissie oordeelt voorts dat de huid van verzoekster weliswaar is aangedaan, maar dat daarmee nog niet gesproken kan worden van een lichamelijke functiestoornis. De neurofibromen veroorzaken op dit moment geen pijnklachten, althans zijn dergelijke klachten niet expliciet door verzoekster aangevoerd. Ook overigens is in de procedure niet gebleken van het momenteel bestaan van lichamelijke klachten, waardoor het vermoeden zou kunnen bestaan van het aanwezig zijn van een functiestoornis.
- 7.9. Met betrekking tot de stelling van verzoekster dat sprake is van een aangeboren afwijking, merkt de commissie op dat in de zorgverzekering de aanspraak op behandelingen van plastisch chirurgische aard bij aangeboren afwijkingen limitatief is opgesomd. Neurofibromen vallen hier niet onder.
- 7.10. Verzoekster heeft haar stelling dat andere patiënten met dezelfde ziekten en symptomen de behandeling wel vergoed krijgen niet onderbouwd. De commissie laat dit onderdeel daarom rusten.
- 7.11. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 5 september 2007

Voorzitter