



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep  
Zorgverzekeraar UA en OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering  
Zorgverzekeraar UA, beide te Tilburg

Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, labiacorrectie

Zaaknummer : 201501133

Zittingsdatum : 2 december 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te B,  
tegen

- 1) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA, en
- 2) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar UA, beide te Tilburg,  
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Gemeenten Extra afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een labiacorrectie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 8 oktober 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 5 november 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Verzoekster heeft vervolgens opnieuw een aanvraag ingediend voor een labiacorrectie. Deze aanvraag is door de ziektekostenverzekeraar bij beslissing van 5 februari 2014 afgewezen. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Bij brief van 4 maart 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.4. Nadat verzoekster de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen had benaderd, heeft de Ombudsman Zorgverzekeringen haar op 27 mei 2015 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling. Verzoekster is hierbij gewezen op de mogelijkheid de kwestie voor bindend advies voor te leggen aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen.
- 3.5. Bij brief van 18 juni 2015 heeft verzoekster 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 dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
  - 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 september 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 september 2015 aan verzoekster gezonden.
  - 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 25 september 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 12 november 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
  - 3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
  - 3.10. Bij brief van 2 september 2015 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 25 september 2015 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2015108274) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen sprake is van een aantoonbare, lichamelijke functiestoornis of verminking. De genoemde mictieklachten, welke zouden leiden tot intertrigo, vallen niet onder lichamelijke functiestoornissen. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
  - 3.11. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 2 december 2015 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
  - 3.12. Bij brief van 3 december 2015 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 8 december 2015 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De behandelend gynaecoloog heeft bij brief van 6 januari 2015 verklaard dat verzoekster zeer forse labia minora heeft waarvan zij hinder ondervindt in haar dagelijkse leven. De labia meten rechts 6 cm en links 5 cm. Door de hypertrofie van de labia heeft verzoekster problemen met het urineren. De urine komt in haar liezen terecht, waardoor verzoekster zeer hinderlijke smetplekken in haar liezen heeft die slechts matig genezen met conservatieve therapie. Daarnaast voelt verzoekster zich ernstig belemmerd in haar sociale contacten omdat zij liever niet bij vreemden naar het toilet gaat, aangezien zij zichzelf en het toilet dan niet gelijk kan reinigen. Verzoekster licht toe dat zij, als gezegd, door de grootte van de labia lichamelijke klachten heeft. Sinds verzoekster diabetes mellitus heeft, heeft zij last van smetplekken in haar liezen als gevolg van de rond sproeiende urine. Naast de smetplekken in de liezen heeft zij veel jeuk en gaat haar huid kapot. Door de pijn die wordt veroorzaakt door de smetplekken kan verzoekster niet fietsen. Ook wordt zij op sociaal gebied gehinderd. De urine wordt dermate verspreid dat het toilet helemaal nat wordt. Ook heeft verzoekster hierdoor soms last van een urinelucht.

- 4.2. Verzoekster is door de huisarts behandeld met zinkzalf in combinatie met miconazol/hydrocortison crème, echter zonder voldoende resultaat. Vervolgens is zij onder behandeling van de dermatoloog geweest. De dermatoloog heeft bij brief van 2 juli 2015 het volgende verklaard: "*Wij diagnosticeerden haar met intertrigo met lichen simplex chronicus op de labia majora op basis van irritatie door urine dat verspreid wordt door haar fors hypertrofische labia minora.*" De dermatoloog heeft verzoekster behandeld met levocetirizine 5 mg tegen de jeuk, vaseline paraffine 60-80 mPa.s in gelijke delen vóór en na het urineren, triamcinolon in ketoconazol crème, en mometason vetzalf. Dit heeft geen goed resultaat opgeleverd. De dermatoloog verwacht dat verzoekster veel baat zal hebben bij een verkleining van de labia minora, omdat hierdoor de oorzaak van de klachten van verzoekster zal worden opgeheven.
- 4.3. De huisarts heeft op 18 juni 2015 verklaard dat zij als medicus zoveel mogelijk haar best doet om niet slechts de symptomen te behandelen. De huisarts kijkt samen met de patiënt naar de oorzaak van het probleem, en pakt deze zo mogelijk aan. Dit is de kunst van het genezen. De huisarts heeft betoogd dat het hier een eenmalige correctie betreft, die absoluut niet esthetisch van aard is, maar is bedoeld om medische klachten te voorkomen.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster benadrukt dat als gevolg van de grootte van de labia minora sprake is grote intertrigo bij de liezen en schaamlippen, hetgeen onder andere problemen oplevert bij het fietsen. Daarnaast heeft zij het gevoel alles onder te sproeien bij het urineren. Verzoekster neemt daarom altijd doekjes mee, om alles na afloop weer schoon te maken. Het is belangrijk dat niet alleen de symptomen worden bestreden. De labiacorrectie zal voor de toekomst veel opleveren voor verzoekster.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekering biedt dekking voor een behandeling van plastisch-chirurgische aard indien sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de regelgeving.
- 5.2. Een verminking is een ernstige misvorming die in het dagelijks leven meteen opvalt. Deze moet in ernst te vergelijken zijn met een derdegraads brandwond of amputatie van lichaamsdelen. Verder moet de verminking zijn ontstaan door een ongeval, een ziekte of een geneeskundige verrichting. Bij verzoekster is hiervan geen sprake. In de medisch-wetenschappelijke literatuur is geen objectief te kwantificeren maat voor labia minora te vinden. Het is niet duidelijk wanneer kan worden gesproken van te grote labia minora. Er bestaat een zeer grote variatie in de grootte van de labia minora. Gezien deze variatie kan geen sprake zijn van een aangeboren afwijking.
- 5.3. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis moet het gaan om een ernstige bewegingsbeperking. De door verzoekster genoemde problemen zijn, hoewel zeer vervelend, niet aan te merken als een objectieveerbare, ernstige lichamelijke functiestoornis. Deze problemen kunnen lastig en vervelend zijn, maar leiden niet tot een medische noodzaak voor een labiacorrectie.
- 5.4. De door de arts en verzoekster genoemde klacht omtrent het sproeien tijdens het urineren, kan moeilijk in relatie worden gebracht met de aanwezigheid van de labia minora. Als de labia minora sterk vergroot zijn en tegen elkaar aan liggen, kan de urine wel minder goed vrijuit weglopen. Door manuele manipulatie komt de uitmonding van de urinebuis weer vrij te liggen en kan zonder problemen worden geürineerd.
- 5.5. Het ontstaan van dermatologische problemen ten gevolge van urine-irritatie kan niet direct in relatie worden gebracht met de (normale) grootte van de labia minora.

5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat een labiacorrectie vrijwel nooit wordt vergoed ten laste van de zorgverzekering. De psychische klachten die verzoekster ondervindt, zijn in dit kader niet relevant. Er wordt alleen gekeken naar lichamelijke klachten. Deze zijn niet dusdanig dat vergoeding van de ingreep wordt gerechtvaardigd.

5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel A.22 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

## 7. Het geschil

7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak heeft op een labiacorrectie, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

## 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 zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen B.3 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel B.4.5 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

### ***“Zorg: waar hebt u recht op?”***

*De zorg omvat behandelingen van plastisch-chirurgische aard volgens de standaard van plastisch chirurgen. Het kan gaan om zorg met of zonder opname. Het gaat om correcties van:*

*• afwijkingen in uw uiterlijk die aantoonbare lichamelijke functiestoornissen veroorzaken. Het gaat hierbij om lichamelijke klachten waarvan door onderzoek is vastgesteld (objectief) dat ze zijn ontstaan door de te corrigeren lichamelijke afwijking. Een voorbeeld hiervan is: onbehandelbare, continue aanwezige smetplekken in de huidplooi bij een forse overhang van de buik.*

*• verminkingen die zijn ontstaan door ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting (bijvoorbeeld een operatie). Hiervan is sprake als het gaat om een ernstige misvorming die in het dagelijkse leven meteen opvalt, bijvoorbeeld: misvorming door brandwonden en geamputeerde (afgezette) benen, armen of borsten;  
(...)”*

8.4. Artikel B.4.5 van de zorgverzekering is volgens artikel A.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.5. 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.  
Behandeling van plastisch chirurgische aard is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.

- 8.6. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.  
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

**Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 9.1. Bij de beoordeling van het onderhavige geschil dient te worden vooropgesteld dat in de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving strikte regels zijn vastgesteld voor plastisch-chirurgische zorg. Slechts bij een zeer beperkt aantal specifieke (verzekerings)indicaties bestaat aanspraak op behandeling van plastisch-chirurgische aard.
- 9.2. In de regelgeving is een tweetal (verzekerings)indicaties opgenomen die in het geval van een labiacorrectie aan de orde zouden kunnen zijn. De eerste betreft de gevallen waarin sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. De tweede betreft verminking door ziekte, een ongeval of een medische verrichting.
- 9.3. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis gaat het om een aandoening die leidt tot aantoonbare lichamelijke klachten die de verzekerde fors beperken in het functioneren. Gelet op de ontstaansgeschiedenis van de regelgeving, is hiervan slechts sprake als verzoekster objectieveerbare (pijn)klachten heeft. Verzoekster voert aan dat zij door de hypertrofe labia minora problemen heeft met urineren, waardoor de urine onder andere in haar liezen terecht komt. Hierdoor heeft zij - sinds bij haar diabetes mellitus is vastgesteld - last gekregen van smetplekken. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat bij verzoekster geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis.  
De commissie begrijpt dat de door verzoekster genoemde klachten zeer hinderlijk en vervelend zijn, en haar belemmeren bij haar sociale contacten. Echter, deze zijn niet aan te merken als aantoonbare, lichamelijke functiestoornissen.
- 9.4. Verminking is aan de orde in geval van een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat. Gelet op de ontstaansgeschiedenis van de term "verminking" in de huidige regelgeving gaat het daarbij om verworven aandoeningen, zoals misvorming van de handen door reumatoïde artritis, misvorming door verlamming van de aangezichtsenuw, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae. Van verminking in de hier aangeduide zin kan in het onderhavige geval niet worden gesproken.
- 9.5. Sociale problemen of beperkingen dan wel psychische problemen vormen nooit een indicatie voor vergoeding van een plastisch-chirurgische behandeling ten laste van de zorgverzekering.
- 9.6. Gezien het bovenstaande heeft verzoekster geen (verzekerings)indicatie voor een labiacorrectie. Daarom heeft zij geen aanspraak op deze behandeling ten laste van de zorgverzekering.


**Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.7. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.




**Conclusie**

9.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.



10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 16 december 2015,


H.A.J. Kroon