

2012.00689

18 JUNI 2012

Eekholt 4
1112 XH DiemenPostbus 320
1110 AH Diemen(020) 797 85 55
(020) 797 85 00info@cvz.nl
www.cvz.nl

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen
Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Uw brief van
22 mei 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00689/6/G

Datum
15 juni 2012

Ons kenmerk
ZA/2012076090

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 87 07

Zaaknummer
2012066762

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 22 mei 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een littekencorrectie (huidoverschot na een eerder uitgevoerde buikwandcorrectie). Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Op 1 juni 2012 heeft uw commissie het College nog aanvullende stukken toegestuurd die verzoeker heeft verstrekt.

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken en foto's bestudeerd en deelt mee dat uit de gegevens niet blijkt dat er sprake is van een aantoonbare, lichamelijke functiestoornis of van verminking. Uit de stukken blijkt niet dat de pijnklachten gerelateerd kunnen worden aan het litteken. Van chronisch onbehandelbare smetten lijkt op basis van het dossier geen sprake te zijn, aldus de medisch adviseur.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde plastische chirurgie. In artikel B.4.4. van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op

plastische chirurgie indien er sprake is van een aantoonbare, lichamelijke functiestoornis of van verminking. Gelet op het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hooqachtend.