

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, beencorrectie
Zaaknummer : 2007.01959
Zittingsdatum : 27 februari 2008

VOORLEGGER

Zaak: (2007.01468. Geneeskundige zorg. plastische-chirurgie, beencorrectie)

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. 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 13 september 2007 een aanvraag voor een correctie van het bovenbeen af te wijzen.

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, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Tevens zijn er aanvullende verzekeringen gesloten.

3.2. Bij brief van 13 september 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat zij niet voor vergoeding van de kosten verbonden aan een beencorrectie in aanmerking komt.

3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 25 oktober 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.4. Bij brief van 28 oktober 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is alsnog toestemming te geven voor een beencorrectie.

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 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Bij brief van 18 januari 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, conform artikel 114 lid 3 van de Zvw.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 19 januari 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Het CVZ heeft bij brief van 29 januari 2008 de commissie geadviseerd de het verzoek af te wijzen op de grond dat bij verzoekster geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of verminking. Een afschrift van dit advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 1 februari 2008 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 27 februari 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.11. Bij brief van 14 maart 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie op 19 maart 2008 van het College voor zorgverzekeringen de mededeling 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, een 26-jarige vrouw, is bijna 60 kilo afgevallen. Tengevolge hiervan had verzoekster mechanische klachten. Deze zijn deels verholpen door een buikwandcorrectie, welke zij recent heeft ondergaan. Thans rest nog een mechanisch functieprobleem aan het bovenbeen. Verzoekster moet haar kleding groter kopen en altijd oppassen dat het huidsurplus niet dubbel zit, omdat het anders gaat "broeden". Ook heeft zij last van veel transpiratie tussen haar benen waardoor verzoekster zich vies en lelijk voelt.
- 4.2. Verzoekster stelt in aanmerking te komen voor een beencorrectie.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar heeft zijn adviserend geneeskundige verzoekster laten onderzoeken. Op grond van diens bevindingen wijst de zorgverzekeraar de beencorrectieaanvraag af. Er is geen sprake van een functiestoornis en/of verminking. Niets is gebleken van onbehandelbaar smetten. Daarnaast wordt verzoekster niet in haar bewegingen beperkt.
- 5.2. De zorgverzekeraar concludeert niet te kunnen overgaan tot vergoeding van de beencorrectie.
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 verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 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 geregeld 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 en/of hulpverleners in dienst van de zorgverzekeraar. Vergoeding voor ingrepen van plastisch-chirurgische aard is geregeld in artikel 8.4 lid 1 sub b van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier relevant:
- "1 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 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.
- 7.4. Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zi.Jw 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. Geneeskundige zorg is, conform lid 3 van artikel 11 Zvw, naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 van het Bzv. In lid 1 onder b is bepaald dat een plastisch-chirurgische ingreep slechts onder de geneeskundige zorg valt indien die strekt tot de correctie van de onder 1 tot en met 5 genoemde aandoeningen.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Verzoekster heeft een huidsurplus aan de bovenbenen en wenst dat te laten corrigeren. Als mogelijke indicaties voor correctie noemt artikel 8.4 van de zorgverzekering verminking en aantoonbare lichamelijke functiestoornissen.
- 7.7. Ten aanzien van de indicatie 'verminkingen die het gevolg zijn van een ongeval, ziekte of geneeskundige verrichting', merkt de commissie op dat in het onderhavige geval geen van de limitatief opgesomde mogelijke oorzaken aanwezig is. Bovendien kan in dit geval niet worden gesproken van een verminking. Daarvan kan eerst worden gesproken in geval van een ernstige deformiteit, 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 geen sprake.

- 7.8. Evenmin is aannemelijk is geworden dat in de situatie van verzoekster sprake is van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met lichamelijke functiestoornissen. Om van dergelijke afwijkingen te kunnen spreken, moet sprake zijn van functiestoornissen van vrij ernstige aard met als onderscheidend criterium het aanwezig zijn van een ernstige bewegingsbeperking. Van dit laatste is in het onderhavige geval niet gebleken.
- 7.9. Volgens de toelichting op de wijziging van artikel 2.1 van de Rzv, kan tevens van een aantoonbare lichamelijke functiebeperking worden gesproken in geval van onbehandelbaar smetten. Dit is het smetten in huidplooien dat door een dermatoloog niet kan worden voorkomen of niet is te genezen, daar altijd aanwezig is en waarbij de reden van het conservatief falen duidelijk te objectiveren is, zodat een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. Als de oorzaak van het smetten is gelegen in het onvoldoende treffen van hygiënische maatregelen, is van onbehandelbaar smetten geen sprake. Uit het dossier blijkt niets van de betrokkenheid van een dermatoloog, en evenmin dat sprake is van onbehandelbaar smetten.

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

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 26 maart 2008,

Voorzitter