

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, neuscorrectie
Zaaknummer : ANO06.118
Zittingsdatum : 20 december 2006

Zaak: ANO06.118 Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, neuscorrectie

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

(art. 11 Zvw, 2.4 Bzv, 2.1 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

- 2.1. Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 11 augustus 2006 inzake de afwijzing van de herhaalde aanvraag voor een machtiging voor een neuscorrectie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Verzoeker heeft in het jaar 2005 een aanvraag ingediend voor een machtiging voor een neuscorrectie. Deze aanvraag is door de zorgverzekeraar op basis van de toenmalige verzekering afgewezen. De procedure bij de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft geen positieve uitslag voor verzoeker gehad. Verzoeker heeft met zijn brief van 7 augustus 2006 opnieuw een aanvraag ingediend.
- 3.3. Bij brief van 11 augustus 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat zijn aanvraag wordt afgewezen.
- 3.4. Bij brief van 30 augustus 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is alsnog de machtiging voor bovengenoemde ingreep af te geven.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 17 oktober 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 20 oktober 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.8. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt. Partijen zijn op 20 december 2006 telefonisch gehoord.

3.9. Bij brief van 21 december 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 19 januari 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, haar advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

4.1. Verzoeker is een man die in het verleden gewond is geraakt aan zijn neus. In 1990 is hij geopereerd aan zijn neus; de neus is toen gecorrigeerd. In 1991 heeft hij opnieuw een neuscorrectie ondergaan, omdat er een deviatie plaatsvond. Verzoeker heeft nog steeds last van zijn neus en wil daarom nog een correctie ondergaan.

4.2. Verzoeker stelt dat hij in 2005 zwart-wit foto's heeft verzonden naar de zorgverzekeraar. Volgens verzoeker was op die foto's niet goed te zien wat er met zijn neus aan de hand was. Hij heeft nu kleurenfoto's bij zijn brief gevoegd. Ook heeft hij een advies van zijn behandelend specialist bijgevoegd. De behandelend specialist adviseert een "beperkte secundaire neuscorrectie middels "open techniek" waarbij correctie plaatsvindt van de doorsnee van de neus en rechter ala". Het bevreemdt verzoeker dat de zorgverzekeraar constateert dat er geen afwijkingen aan zijn neus zijn, terwijl de behandelend specialist wel vindt dat er afwijkingen zijn.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar stelt dat verzoeker 12 jaar geleden gewond is geraakt aan zijn neus en kort daarna de neus enkele malen operatief is gecorrigeerd. Nu, na 12 jaar, is verzoeker van mening dat er nog steeds sprake is van een verminking van de neus welke operatief gecorrigeerd dient te worden ten laste van de zorgverzekering.

5.2. De zorgverzekeraar verwijst naar de regelgeving en polisvoorwaarden en stelt dat verzoeker hier niet aan voldoet. Verzoeker stelt immers dat zijn neus een afwijking vertoont in de zin van een misvorming. De definitie van verminking zoals bedoeld in de polisvoorwaarden is volgens de zorgverzekeraar gelijk aan die welke van toepassing was op grond van de Ziekenfondswet. Met een verminking wordt in dit kader bedoeld op verworven aandoeningen, zoals misvormingen van de handen door reumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtszenew, misvormingen door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of geamputeerde mammae. De zorgverzekeraar stelt dat het aspect van de neus van verzoeker hier niet onder geschaard kan worden. Ook is er volgens de zorgverzekeraar geen sprake van functiestoornissen. Tevens benadrukt de zorgverzekeraar dat de arts van verzoeker in 1991 heeft verklaard dat de neus van verzoeker er zowel inwendig als uitwendig goed uit zag. De zorgverzekeraar concludeert dat gezien het uiterlijke aspect van de neus van verzoeker en de polisvoorwaarden, er niet aangenomen kan worden dat sprake is van een verminking.

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. 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 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.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis. Behandelingen van plastisch-chirurgische aard staan vermeld in artikel 9 lid 2 onder c van de Lijst van aanspraken van de zorgverzekering, dat voorzover thans van belang onder meer bepaalt:

“Op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat slechts aanspraak indien de behandeling 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. 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 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 is vervolgens bepaald 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. Voor zover van belang bepaalt artikel 2.4 lid 1 onder b van het Bzv:

“1. Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, (...) die plegen te bieden, (...) met dien verstande dat:

b. behandelingen 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;*
- (...).”*

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

- 7.5. Verzoeker stelt dat er bij hem sprake is van een misvorming van zijn neus. Met betrekking hiertoe merkt de commissie op dat gesproken kan worden van een verminking, indien er sprake is van ernstige verworven aandoeningen, zoals misvormingen van de handen door reumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen

van de aangezichtszenuw, misvormingen door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of geamputeerde mammae. Er is een definitie opgenomen van het begrip verminking geformuleerd in de professionele richtlijn van de adviserende geneeskundigen: 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 met bijvoorbeeld kleding. De commissie is, op basis van bovenstaande omschrijving in combinatie met de door verzoeker overgelegde foto's, van oordeel dat hier niet kan worden gesproken van een verminking, als bedoeld in artikel 9 lid 2 onder c van de Lijst van aanspraken.

7.6. Verzoeker stelt voorts dat er een afwijking is aan zijn neus. Indien er een afwijking is aan de neus van verzoeker, zou deze gepaard moeten gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, wil er een indicatie bestaan. Verzoeker heeft in zijn brieven niets vermeld over lichamelijke functiestoornissen, zoals het niet kunnen ademen door de neus. De commissie is zodoende van mening dat verzoeker niet aannemelijk heeft gemaakt dat er sprake is van een afwijking, die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, als bedoeld in voornoemd artikel 9 lid 2 onder c.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 31 januari 2007

Voorzitter