

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

2012.00079
12 OKT 2012

Uw brief van
16 augustus 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00079/15/G

Datum
10 oktober 2012

Ons kenmerk
ZA/2012099893, versie 2

Behandeld door .. .

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012097343

Onderwerp

Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 16 augustus 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 ooglaserbehandeling (refractiechirurgie) aan beide ogen.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 28 augustus 2012 heeft het College het voorlopige advies aan uw commissie verstuurd.

Vervolgens heeft uw commissie nagekomen stukken aan het College verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

Vooraf merkt het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde 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 of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Voorlopig advies

Refractiegrenzen

Voor de aanspraak op refractiechirurgie geldt, dat de afwijkingen niet met een bril te corrigeren zijn, of dat door een aandoening het dragen van een bril niet mogelijk is,

en bovendien dat contactlenzen niet verdragen worden. De refractiegrenzen die het College daarbij bestendig hanteert, zijn:

- myopie sterker dan -10 D
- hypermetropie sterker dan +6 D
- anisometropie meer dan 4 D
- astigmatisme sterker dan 4,5 D

In het kader van een eerder advies van het College¹ heeft de medisch adviseur uitleg gegeven over genoemde grenzen.

Uit het dossier blijkt dat de refractieafwijkingen bij verzoeker binnen de bovengenoemde grenzen vallen (myopie rechts 1,25 D en links 0,25 D; anisometropie 1 D; astigmatisme rechts 3,75 en links 4,25).

Dragen van een bril (niet) mogelijk?

Verzoeker stelt geen bril te verdragen door pijnklachten in het gelaat. In het dossier zijn twee verslagen van een neurologisch onderzoek aanwezig, respectievelijk uit 2003 en 2010. In beide onderzoeken heeft de behandelend neuroloog geen duidelijke diagnose kunnen stellen. In het bijzonder was er geen trigeminusneuralgie aanwezig. Bij een trigeminusneuralgie zijn er vaak triggerpunten aanwezig die bij aanraking onduldbare pijn kunnen veroorzaken. Uit de neurologische verslagen is ook af te leiden, dat het hier niet gaat om de typische gelokaliseerde onduldbare drukpijn van een neurinoom.

Op basis van de medische gegevens in het onderhavige dossier kan niet geconcludeerd worden of in casu – anders dan in de casus van het in het dossier opgenomen bindend advies van uw commissie (2010.02530) – al dan niet een afwijking bestaat die het dragen van een bril onmogelijk maakt.

(On)mogelijkheid van contactlenzen

Uit het dossier is niet af te leiden dat er een afwijking is waardoor contactlenzen niet getolereerd zouden worden. Verzoeker stelt dat bij deze forse cilindrische afwijking er geen passende contactlenzen te vinden zouden zijn. Maar ook voor dergelijke cylindersterkten zijn wel degelijk contactlenzen (torische contactlenzen) te krijgen, zij het dat deze duurder zijn dan de normale sferische contactlenzen, en mogelijk niet bij alle merken leverbaar. Contactlensleveranciers kunnen verzoeker hierin adviseren.

Conclusie

De refractieafwijkingen kunnen met een bril gecorrigeerd worden. Als het dragen van een bril geen optie is, zijn er contactlenzen met de vereiste sterkten verkrijgbaar. Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van contactlensintolerantie.

Definitief advies

In de aanvullende stukken legt verzoeker er de nadruk op, dat niet de ernst van het astigmatisme (de cylinder) het probleem was, maar de platheid van zijn hoornvlies, vooral rechts.

In het voorlopige advies is ervan uitgegaan dat verzoeker doelde op de cylindersterkte, omdat deze kwestie in één van de dossierstukken (brief van verzoeker van 14 november 2011) ook als probleem opgevoerd werd, en omdat bij bijziendheid (myopie) de hoornvliesen altijd juist te bol zijn in plaats van te plat.

Om verantwoord commentaar te kunnen geven is het probleem telefonisch besproken met een terzake deskundige oogarts van de lenzenkliniek van het oogziekenhuis in Rotterdam. Naar aanleiding daarvan wordt het volgende opgemerkt:

1. Het is medisch niet goed begrijpelijk hoe er tegelijk sprake kan zijn van te grote platheid van het hoornvlies en bijziendheid.

¹ Zaaknummer 28061152

2. Wat hiervan ook zij, er bestaan (verziende) patiënten bij wie het hoornvlies uitzonderlijk plat is: "cornea plana".
3. Ook bij dergelijke cornea plana zijn passende lenzen te vinden, weliswaar vaak speciale lenzen die duurder zijn dan gewone lenzen.
4. In het dossier zijn geen aanwijzingen te vinden dat er bij verzoeker sprake is van contactlensintolerantie.

Conclusie

Contactlenzen zijn bij verzoeker mogelijk. Uit het dossier is niet af te leiden dat er sprake is van contactlensintolerantie. Verzoeker is niet geïndiceerd voor refractiechirurgie.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. 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 het gevraagde.

In artikel B5 van de Menzis ZorgVerzorgd Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de verzekerde redelijkerwijs moet zijn aangewezen op de zorg om hiervoor in aanmerking te komen. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat verzoeker niet is geïndiceerd voor refractiechirurgie, komt hij niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Definitief Advies van het College

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot afwijzing van het verzoek.

Hooqachtend,

2012.00079
29 AUG. 2012

CVZ

College voor zorgverzekeringen

Eekholt 4
1112 XH Diemen

Postbus 320
1110 AH Diemen

(020) 797 85 55
(020) 797 85 00

info@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
16 augustus 2012

Uw kenmerk
G47 2012.00079/15/G

Datum
28 augustus 2012

Ons kenmerk
ZA/2012099893

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 88 03

Zaaknummer
2012097343

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 16 augustus 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 ooglasersbehandeling (refractiechirurgie) aan beide ogen.

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.

Vooraf merkt het College op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekerde 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 of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee, hierbij rekening houdende met de vraag van uw commissie of bij verzoeker sprake is van een contactlensintolerantie.

Refractiegrenzen

Voor de aanspraak op refractiechirurgie geldt, dat de afwijkingen niet met een bril te corrigeren zijn, of dat door een aandoening het dragen van een bril niet mogelijk is, en bovendien dat contactlenzen niet verdragen worden. De refractiegrenzen die het College daarbij bestendig hanteert, zijn:

- myopie sterker dan -10 D
- hypermetropie sterker dan +6 D
- anisometropie meer dan 4 D
- astigmatisme sterker dan 4,5 D

In het kader van een eerder advies van het College¹ heeft de medisch adviseur uitleg gegeven over genoemde grenzen.

Uit het dossier blijkt dat de refractieafwijkingen bij verzoeker binnen de bovengenoemde grenzen vallen (myopie rechts 1,25 D en links 0,25 D; anisometropie 1 D; astigmatisme rechts 3,75 en links 4,25).

Dragen van een bril (niet) mogelijk?

Verzoeker stelt geen bril te verdragen door pijnklachten in het gelaat. In het dossier zijn twee verslagen van een neurologisch onderzoek aanwezig, respectievelijk uit 2003 en 2010. In beide onderzoeken heeft de behandelend neuroloog geen duidelijke diagnose kunnen stellen. In het bijzonder was er geen trigeminusneuralgie aanwezig. Bij een trigeminusneuralgie zijn er vaak triggerpunten aanwezig die bij aanraking onduldbare pijn kunnen veroorzaken. Uit de neurologische verslagen is ook af te leiden, dat het hier niet gaat om de typische gelokaliseerde onduldbare drukpijn van een neurinoom.

Op basis van de medische gegevens in het onderhavige dossier kan niet geconcludeerd worden of in casu – anders dan in de casus van het in het dossier opgenomen bindend advies van uw commissie (2010.02530) – al dan niet een afwijking bestaat die het dragen van een bril onmogelijk maakt.

(On)mogelijkheid van contactlenzen

Uit het dossier is niet af te leiden dat er een afwijking is waardoor contactlenzen niet getolereerd zouden worden. Verzoeker stelt dat bij deze forse cilindrische afwijking er geen passende contactlenzen te vinden zouden zijn. Maar ook voor dergelijke cylindersterkten zijn wel degelijk contactlenzen (torische contactlenzen) te krijgen, zij het dat deze duurder zijn dan de normale sferische contactlenzen, en mogelijk niet bij alle merken leverbaar. Contactlensleveranciers kunnen verzoeker hierin adviseren.

Conclusie

De refractieafwijkingen kunnen met een bril gecorrigeerd worden. Als het dragen van een bril geen optie is, zijn er contactlenzen met de vereiste sterkten verkrijgbaar. Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van contactlensintolerantie.

Verzoeker is niet geïndiceerd voor refractiechirurgie.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. 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 het gevraagde.

In artikel B5 van de Menzis ZorgVerzorgd Polis is, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, bepaald dat de verzekerde redelijkerwijs moet zijn aangewezen op de zorg om hiervoor in aanmerking te komen. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Nu de medisch adviseur heeft aangegeven dat verzoeker niet is geïndiceerd voor refractiechirurgie, komt hij niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

¹ Zaaknummer 28061152

3/ZA/2012099893

Advies van het College

Gelet op het bovenstaande adviseert het College tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend, , ,