

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg; plastische chirurgie; bovenooglidcorrectie
Zaaknummer : ANO08.198
Zittingsdatum : 9 juli 2008

Zaak: ANO08.198 geneeskundige zorg; plastische chirurgie; bovenooglidcorrectie

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. 10, 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

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 5 december 2007 een bovenooglidcorrectie niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, van de Zvw.
- 3.2. De behandelend plastisch chirurg heeft bij verzoeker de volgende diagnose gesteld: "blepharochalasis van beide oogleden". De behandelend zorgverlener heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een "blepharoplastiek" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 5 december 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat zijn aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 28 januari 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat hij heeft besloten zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 29 januari 2008 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de zorgverzekeraar te gelasten de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering.
- 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 bij brief van 9 april 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 juni 2008 aan verzoeker toegezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 14 juni 2008 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 5 juni 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, van de Zvw, gevraagd. Het CVZ heeft bij brief van 20 juni 2008 de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen om grond dat bij verzoeker geen sprake is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 27 juni 2008 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 9 juli 2008 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 22 juli 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting toegezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CZV bij brief van 24 juli 2008 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat hij graag van zijn chronische hoofdpijn af wil. Volgens specialisten is de oplossing hiervoor een ooglidcorrectie. Verzoeker stelt dat de zorgverzekeraar zich echter achter zijn polisvoorwaarden schuilt en geen ruimte biedt voor een uitzondering.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij vanaf zijn jeugd al last heeft van zijn oogleden. Ter illustratie legt verzoeker jeugdfoto's over.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de behandeling niet vergoed kan worden, omdat sprake is van uitgesloten zorg. Hierop bestaat weliswaar een uitzondering, maar verzoeker voldoet niet aan de daarbij gestelde vereisten. De zorgverzekeraar verwijst voor de afwijzing van de aanvraag naar de relevante wetgeving en de polisvoorwaarden. De correctie van de bovenoogleden wordt expliciet genoemd in 20 lid 5 van de zorgverzekering. Hierin komt naar voren dat aanspraak bestaat op vergoeding van de behandeling van verslachte bovenoogleden, doch uitsluitend wanneer sprake is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. In de situatie van verzoeker is dit niet aan de orde.
- 5.2. Met de brief van 14 juli 2008 reageert de zorgverzekeraar op de ter zitting door verzoeker overgelegde foto's. Hierin stelt de zorgverzekeraar dat zijn medisch adviseur van mening is dat de foto's geen aanleiding geven om het eerder ingenomen standpunt te wijzigen. Er is geen sprake van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening of van een aangeboren afwijking.

5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie 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. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. Vergoeding voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard is geregeld in artikel 20 lid 4 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang:

*“(.)
c. verlamde of verslaptte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;
(...)”*

7.2. Artikel 20 lid 5 sub b van de zorgverzekering regelt dat geen aanspraak bestaat op:

*“(...);
- behandeling van verlamde of verslaptte bovenoogleden, anders dan als gevolg van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;
(...)”*

7.3. De regeling van artikel 20 is volgens artikel 2 lid 1 gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

7.4. 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. In artikel 2.4 lid 1 onder b van het Bzv is 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. In artikel 2.4 lid 2 van het Bzv wordt bepaald dat bij ministeriële regeling bepaalde vormen van zorg kunnen worden uitgezonderd.

7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

7.6. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of er bij verzoeker sprake is van een aangeboren afwijking, dan wel een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening

7.7. In de toelichting bij de wijziging van Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet, waarnaar in de toelichting op de Rzv wordt verwezen, wordt als voorbeeld van een aangeboren afwijking het BPES-syndroom wordt genoemd. Dit syndroom kan een dusdanige verslapping van de bovenoogleden tot gevolg hebben dat het gezichtsveld van jonge kinderen ernstig kan worden beperkt. Kinderen met zulke aan-

geboren afwijkingen aan de oogleden hebben op dat moment nog niet in alle gevallen een gezichtsveldbeperking maar krijgen die wel door de afwijking. Gesteld, noch gebleken is dat verzoeker verkeert in de situatie dat bij hem sprake is van het BPES-syndroom, dan wel van een andere aangeboren afwijking.

- 7.8. De commissie stelt tevens vast dat evenmin is gebleken dat de verslapte overhangende bovenoogleden van verzoeker het gevolg zijn van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening.
- 7.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 13 augustus 2008.

Voorzitter