

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, borstcorrectie
Zaaknummer : 2007.1973
Zittingsdatum : 16 januari 2008

Zaak: 2007.1973 (Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, borstcorrectie)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10, 11 Zvw, 2.1, 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 na te melden besluit van de zorgverzekeraar van 6 juli 2007.

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 Zorg-op-maat polis (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 verzoekster de volgende diagnose gesteld: "tubulair breast, rechts 1 cupmaat meer dan links". Verzoekster heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van de door haar gewenste zorg bestaande uit "correctie tepelhof met augmentatie beiderzijds" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 6 juli 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat haar aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 september 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat hij heeft besloten zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 4 september 2007 heeft verzoekster 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 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 bij brief van 15 november 2007 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op

21 november 2007 aan verzoekster toegezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 27 november 2007 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden .
- 3.8. Bij brief van 21 november 2007 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 19 december 2007 de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen op de grond dat geen de polisvoorwaarden geen grondslag geven voor de vergoeding van de verzochte behandeling. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met dit bindend advies aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 16 januari 2008 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 13 februari 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 18 februari 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 verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij lijdt aan het tubulair breast syndroom. Dit is een geboorte afwijking, zodat vergoeding voor de aangevraagde tepelhofcorrectie beiderzijds met borstvergroting dient plaats te vinden conform de voorwaarden van de zorgverzekering. Tevens is sprake van verminking aangezien verzoekster twee ongelijke, tubulaire, borsten heeft.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling het volgende aangevoerd. Verzoekster zal op 17 januari 2008 haar plastisch chirurg bezoeken en deze verzoeken aan te geven wat het verschil in cupmaat is tussen haar borsten. Indien dit meer dan twee cupmaten is, meent zij volgens de polisvoorwaarden recht te hebben op de aanspraak.
- 4.3. Verzoekster 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 een tubulaire borst met een asymmetrie van één cupmaat niet kan worden aangemerkt als een lichamelijke functiestoornis. Tevens kan in de situatie van verzoekster niet gesproken worden van een verminking als gevolg van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting .
- 5.2. Geen aanspraak bestaat op het operatief plaatsen van een borstprothese anders dan na een status bij een gehele of gedeeltelijke borstamputatie. Hiervan is bij verzoekster geen sprake.

5.3. De stelling van verzoekster dat sprake zou zijn van een aangeboren afwijking, doet niet terzake. Artikel 20 lid 4 sub d van de zorgverzekering spreekt over een aangeboren misvorming van enkele lichaamsdelen, maar niet van geslachtskenmerken.

5.4. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat zij bereid is aan de hand van de door verzoekster ingebrachte informatie van de plastisch chirurg te beoordelen of zij in aanmerking komt voor een coulancevergoeding.

5.5. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster 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:

"1. (. . .);
2. *verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;*
(.. .)"

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

" (.. .);
- *het operatief plaatsen van een borstprothese anders dan na status bij een gehele of gedeeltelijke borstamputatie;*
(.. .)"

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. Op grond hiervan is in artikel 2.1 van de Rzv een aantal ingrepen expliciet uitgezonderd. Onder c wordt de plaatsing van borstprothesen uitgesloten, tenzij sprake is van een gehele of gedeeltelijke borstamputatie. In de toelichting op de Rzv valt te lezen dat het gaat om de uitsluitingen zoals die met ingang van 1 januari 2005 geregeld wa-

ren in de Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet. Uit de toelichting bij laatstgenoemde regeling blijkt dat uitdrukkelijk tot uitsluiting van deze behandelingen is besloten omdat anders op grond van het eerste lid van voornoemd artikel een aantal van de genoemde behandelingen alsnog voor vergoeding in aanmerking kunnen komen. De in de Regeling medisch-specialistische zorg Ziekenfondswet genoemde uitsluitinggrond voor het operatief plaatsen van een borstprothese is identiek aan die van artikel 2.1 onder b van de Rzv.

- 7.6. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of verzoekster in de gegeven omstandigheden aanspraak kan maken op een tepelhofcorrectie met augmentatie beiderzijds ten laste van de zorgverzekering.
- 7.8. Uit de stukken blijkt niet van een verminking in de zin van artikel 20 lid 4 van de zorgverzekering. Naar het oordeel van de commissie doelt de term verminking in de regelgeving op grond van de Ziekenfondswet, en thans dus op grond van de zorgverzekering, specifiek op het geval van een ernstige misvorming, 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. Van een zodanige verminking is bij verzoekster, die zelf stelt zich verminkt te voelen, geen sprake. Ook aangemerkt als een aangeboren afwijking van de borstontwikkeling valt het onderhavige niet onder de zorgverzekering, met name omdat het bij borstontwikkeling niet gaat om een geslachtsorgaan maar geslachtskenmerk.
- 7.9. Ter zitting is met verzoekster afgesproken dat zij een verklaring van haar plastisch-chirurg, over het verschil in cupmaat tussen haar borsten, zou overleggen. Verzoekster heeft echter geen verklaring overgelegd van de plastisch-chirurg overgelegd. Uit de brief van verzoekster van 17 januari 2008 blijkt de commissie geen nieuwe feiten of omstandigheden die kunnen leiden tot een ander oordeel.
- 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, 21 februari 2008

Voorzitter