



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te D, tegen E en F, beide te G  
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, littekencorrectie bovenbenen  
Zaaknummer : 201400023  
Zittingsdatum : 27 augustus 2014

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

---

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door mevrouw C te D,

tegen

- 1) E te G, en
- 2) F te G, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgkeuzepolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Basis afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een littekencorrectie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 7 augustus 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 4 oktober 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 30 december 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 13 mei 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 27 mei 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 2 juni 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 27 mei 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 23 juni 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer

2014069012) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd door de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten naar de vraag of bij verzoekster sprake is van littekens die opvallend zijn van kleur of aspect en of aannemelijk is dat een correctie een forse verbetering van het uiterlijke aspect van de littekens zal geven. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.

3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 27 augustus 2014 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

4.1. Verzoekster is sinds haar jeugd bekend met lipodystrofie. Na haar zwangerschap heeft zij hierdoor ernstige klachten gekregen. Zij heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een behandeling met liposuctie. Tweemaal zijn de kosten van een zodanige behandeling door de ziektekostenverzekeraar vergoed, nadat verzoekster was gezien door de medisch adviseur.

4.2. Een derde behandeling bleek noodzakelijk, maar vergoeding hiervan is door de ziektekostenverzekeraar afgewezen. Verzoekster heeft hiervoor een bindend advies gevraagd aan de commissie. De commissie heeft op 29 mei 2013 afwijzend op haar verzoek beslist. Overwogen is daarbij dat liposuctie geen verzekerde prestatie vormt onder de zorgverzekering.

4.3. In het bindend advies is vermeld dat verzoekster op basis van de overgelegde foto's lijkt te voldoen aan het begrip verminking. Een littekencorrectie, indien aangevraagd, zou om die reden mogelijk wel vergoed kunnen worden. Verzoekster heeft daarom bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een littekencorrectie. Ook deze aanvraag is echter afgewezen.

4.4. Verzoekster heeft lichamelijk en psychisch veel last van de littekens, die een direct in het oog springende misvorming zijn. Deze misvorming kan verzoekster in het dagelijks leven niet altijd volledig camoufleren. De littekens zijn op sommige plaatsen meer dan twee centimeter breed en tien centimeter lang, en opvallend van kleur en aspect. De behandelend arts heeft verklaard dat een littekencorrectie naar verwachting een forse verbetering van de klachten en het uiterlijk zal opleveren.

4.5. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat de littekens naar haar mening opvallend zijn van kleur en aspect. Een littekencorrectie kan de littekens niet wegnemen, maar wel verkleinen. Dit leidt tot een beter cosmetisch resultaat, maar ook tot een vermindering van de pijnklachten.

4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Verzoekster is sinds 2010 onder behandeling bij een plastisch chirurg vanwege lipodystrofie. Met het oog op de functionele klachten die verzoekster ondervond, is zij indertijd opgeroepen op het spreekuur van de medisch adviseur. Voor de eerste behandeling met liposuctie is toen akkoord gegeven. Ook de tweede behandeling is vergoed, waarbij is aangetekend dat een eventuele derde operatie als niet doelmatig zal worden beoordeeld, omdat met twee behandelingen voldoende resultaat moet kunnen worden bereikt.

5.2. Na het bindend advies van de commissie van 29 mei 2013 heeft verzoekster een aanvraag ingediend voor een littekencorrectie. Deze aanvraag is afgewezen op de grond dat geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de voorwaarden van de zorgverzekering. Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis is aan de orde indien bewezen is dat men door de klachten minder goed kan bewegen of dat er een duidelijk oorzakelijk verband bestaat tussen het litteken en de pijnklachten. Verminking is een ernstige, direct in het oog springende misvorming. Deze misvorming moet in het dagelijks leven niet kunnen worden gecamoufleerd. Hiervan is sprake indien het litteken meer dan twee centimeter breed en tien centimeter lang is, en opvallend van kleur en aspect.

5.3. Verder dient bij een littekencorrectie de verwachting te zijn dat deze een forse verbetering van de klachten en/of het uiterlijk aspect van het litteken oplevert. De littekens van verzoekster zijn - hoewel erg lang en breed - goed te genezen. Ze zijn niet verdikt en niet opvallend van kleur. Ook zijn ze soepel. Een littekencorrectie zal deze littekens niet onzichtbaar maken, en daarmee zal het cosmetisch resultaat weinig verbeteren. Ook is het zo dat de lengte van de littekens door een littekencorrectie niet zal afnemen. De littekens zitten bovendien op een plek die gemakkelijk is te bedekken en niet direct in het oog springt.

5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat alsnog een goedkeuring van de aanvraag zal volgen, zodat verzoekster de littekencorrectie kan ondergaan.

5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel A.21. van 'Hoofdstuk A' van de zorgverzekering en van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

## 7. Het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

## 8. Beoordeling van het geschil

8.1. De ziektekostenverzekeraar heeft tijdens de hoorzitting aan verzoekster medegedeeld alsnog goedkeuring te verlenen voor de aangevraagde littekencorrectie. De commissie constateert dat hiermee het geschil is opgelost, zodat een en ander geen verdere bespreking behoeft.

## 9. Het bindend advies

9.1. De commissie stelt vast dat de ziektekostenverzekeraar alsnog goedkeuring verleent voor de aangevraagde littekencorrectie, zodat het geschil is opgelost.

Zeist, 3 september 2014,

Voorzitter