

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs. C te D
Zaak	: Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, borstverkleining
Zaaknummer	: ANO08.200
Zittingsdatum	: 13 augustus 2008

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO08.200 (Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, borstverkleining)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), prof. mr. T. Hartlief en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10 en 11 Zvw, 2.1, 2.2 en 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 de beslissing van de zorgverzekeraar van 12 december 2007 de aanvraag voor een borstverkleining af te wijzen.

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 Basispolis (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, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens is ten behoeve van verzoekster een aanvullende ziektekostenverzekering afgesloten.
- 3.2. De behandelend plastisch-chirurg heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "mammahypertrofie met nek-/schouderklachten". Naar aanleiding van de gestelde diagnose is bij de zorgverzekeraar een aanvraag ingediend voor een mamma-reductie (borstverkleining) ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 december 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld dat de aanvraag voor een borstverkleining is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 31 maart 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 23 april 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 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 25 juni 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 30 juni 2008 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 3 juli 2008 schriftelijk meegedeeld niet gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft op 8 juli 2008 schriftelijk meegedeeld eveneens niet gehoord te willen worden.
- 3.8. Bij brief van 30 juni 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 11 juli 2008 heeft het CVZ de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen op de grond dat verzoekster geen (verzekerings)indicatie heeft voor een borstcorrectie. Een afschrift van het CVZ-advies is met dit bindend advies aan partijen gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat haar borsten (cupmaat 70DD) niet in verhouding zijn tot haar lichaam (1,67 m en 54 kg). De grootte van de borsten leidt tot nek-, schouder- en rugklachten. Deze klachten zullen alleen maar verergeren. Om een knellend gevoel van de schouderbandjes van de BH te voorkomen, staan deze zo los mogelijk, waardoor de BH niet goed zit. Verder zegt verzoekster dat de grootte van haar borsten in grote mate haar gevoelsleven aantast. Voor het verhelpen van de klachten is een borstverkleining noodzakelijk.
- 4.2. 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 bij verzoekster geen sprake is van een situatie die kan worden aangemerkt als een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of een verminking die het gevolg is van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting, zoals bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden. Mitsdien kan geen aanspraak worden gemaakt op een borstverkleining ten laste van de zorgverzekering.
- 5.2. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag voor een borstverkleining 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 in deze kwestie niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een borstverkleining ten laste van de zorgverzekering. Ten aanzien hiervan overweegt de commissie het volgende.

- 7.2. Het betreft hier een restitutiepols. In artikel 7 eerste lid onderdeel b van de “algemene voorwaarden” van de zorgverzekering wordt voor de inhoud, omvang, duur en wijze van verkrijging van de verzekerde prestaties verwezen naar de “lijst van aanspraken”. In artikel 2 onderdeel c van deze “lijst van aanspraken” is omschreven op welke plastisch-chirurgische behandelingen aanspraak kan worden gemaakt. Laatstgenoemd artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

*“op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat slechts aanspraak indien de behandeling strekt tot correctie van:
a afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;(...)”*

Voorts is in artikel 7 lid 1 sub a van de “algemene voorwaarden” van de zorgverzekering geregeld dat een verzekerde slechts recht heeft op zorg voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

- 7.3. De zorgverzekering is, ingevolge artikel 4 van de “algemene voorwaarden” gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. De in de zorgverzekering opgenomen regeling met betrekking tot een borstverkleining strookt met het geregelde in artikelen 10 en 11 Zvw, 2.1, 2.2, 2.4 Bzv en 2.1 Rzv, zoals deze bepalingen luiden ten tijde van de onderhavige aanvraag.
- 7.5. De vraag is of in de situatie van verzoekster sprake is van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen als bedoeld in artikel 2 onderdeel c van de “lijst van aanspraken” van de zorgverzekering. Om daarvan te kunnen spreken dient het te gaan om een functiestoornis van vrij ernstige aard met als onderscheidend criterium het aanwezig zijn van een ernstige bewegingsbeperking. De functiestoornis dient bovendien objectiveerbaar te zijn.
Bij de beantwoording van de vraag of de functiestoornis objectiveerbaar is, is onder meer van belang of aannemelijk is dat de aangevoerde lichamelijke functiestoornis (in dit geval rug-, nek- en schouderklachten) veroorzaakt wordt door de te corrigeren lichamelijke afwijking. Verder is van belang of het aannemelijk is dat het te corrigeren lichaamsdeel klachten als aangevoerd veroorzaakt in een zodanige ernstige mate dat gesproken kan worden van een lichamelijke functiestoornis in de zin van de zorgverzekering en de regelgeving. Voorts dient, mede indachtig artikel 7 lid 1 sub a van de “algemene voorwaarden” van de zorgverzekering, aannemelijk te zijn dat de aangevraagde borstverkleining de klachten – te weten pijn ter hoogte van rug en schouders – zal doen wegnemen.
Mede gelet op de aanvraag van de plastisch-chirurg - welke aanvraag in beginsel leidend is voor de beoordeling – en indachtig het voorgaande, is in de procedure niet aannemelijk geworden dat in de situatie van verzoekster sprake is van een afwijking in het uiterlijk, zoals bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden en de onderhavige regelgeving.
- 7.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 augustus 2008,

Voorzitter