

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, correctie litteken rechterwang
Zaaknummer : ANO07.377
Zittingsdatum : 5 december 2007

Zaak: ANO07.377, geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, correctie litteken rechterwang.

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 en 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 het besluit van de zorgverzekeraar van 4 april 2007 inzake het niet verstrekken van een littekencorrectie voor de rechterwang.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 4 april 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de door haar gevraagde littekencorrectie voor de rechterwang niet ten laste van de zorgverzekering wordt verstrekt.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 4 juli 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 17 juli 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is alsnog toestemming te geven voor de littekencorrectie.
- 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 op 3 augustus 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 augustus 2007 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Bij brief van 11 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.

- 3.8. Bij brief van 11 september 2007 zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoekster en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 5 oktober 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. De zorgverzekeraar is op 5 december 2007 telefonisch gehoord; verzoekster bleek, ondanks drie pogingen daartoe, telefonisch niet bereikbaar. De zorgverzekeraar is in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen.
- 3.11. Bij brief van 7 december 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 22-jarige vrouw. Uit de aanvraag van de behandelend plastisch-chirurg blijkt dat zij een litteken op de rechterwang heeft. Dit litteken is ontstaan door een excisie van een atheroomcyste. Verwijderen van het litteken en opnieuw sluiten van de huid zou de breedte van het litteken kunnen verkleinen. De aanvraag hiervoor is door de zorgverzekeraar afgewezen.
- 4.2. Verzoekster kan zich niet vinden in deze afwijzing. Enkele jaren geleden is uit haar rechterwang een cyste verwijderd. Na een jaar was de cyste opnieuw aangegroeid en is deze opnieuw weggehaald. De wond van deze laatste ingreep is nooit goed geheeld. Het advies was destijds om te wachten tot zij geheel uit de pubertijd gegroeid was. Inmiddels is verzoekster volwassen, maar het litteken is nog altijd niet goed geheeld. Bij temperatuurschommelingen reageert het en wordt het paars. Hier is met een operatie een beter resultaat te verwachten. Omdat het gaat om het herstel van een eerder verrichte geneeskundige behandeling, is verzoekster van mening dat de gevraagde ingreep verstrekt moet worden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar heeft aan de hand van foto's geoordeeld dat de situatie van verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden van de zorgverzekeraar. Uit het rapport van de medisch adviseur naar aanleiding van het spreekuurbezoek van 28 juni 2007, is gebleken dat bij verzoekster geen sprake is van een verminking en evenmin kan worden gesproken van een lichamelijke functiebeperking.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering.
Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.
- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. Behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn vermeld in artikel 20 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt wanneer aanspraak op plastische-chirurgie bestaat en onder welke voorwaarden. Voor zover hier relevant bepaalt genoemd artikel het volgende:
- “geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 15 (Medisch-specialistische zorg) omvat behandeling van plastisch-chirurgische aard, uitsluitend als deze strekt tot correctie van:*
- 1. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*
 - 2. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;*
- (...)”*
- 7.3. De regeling van artikel 20 is, volgens artikel 2 lid 1 van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de 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.
Waar het gaat om plastische-chirurgie, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.4 lid 1 onder b van het Bzv. Deze bepaling bevat een limitatieve opsomming van indicaties, waaronder afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen en verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Een en ander is verder uitgewerkt in artikel 2.1 van de Rzv, waarin enkele specifieke uitsluitingen zijn opgenomen. Deze uitsluitingen zijn in casu niet van toepassing.
- 7.5. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. De commissie stelt vervolgens vast dat in de situatie van verzoekster geen sprake is van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Om van een dergelijke afwijking 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 door een contractuur (verkorting van weefsel). Van een dergelijke functiestoornis is niet gebleken.

- 7.7. Met betrekking tot de door verzoekster gestelde pijnklachten merkt de commissie op dat deze objectiveerbaar dienen te zijn. Dat wil in dit geval zeggen pijnklachten die uitsluitend veroorzaakt worden door het litteken zelf, zonder enige vorm van beïnvloeding buitenaf. Daar is naar het oordeel van de commissie geen sprake nu de door verzoekster gestelde pijnklachten volgens haar zeggen vooral gerelateerd zijn aan weersveranderingen.
- 7.8. Van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis is, gelet op de voorwaarden van de zorgverzekering en de vaste jurisprudentie van de commissie in haar bindende advisering, dan ook geen sprake.
- 7.9. Resteert de vraag of in de situatie van verzekerde sprake is van een verminking die het gevolg is van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting als bedoeld in artikel 20 onder 2 van de zorgverzekering. Ten aanzien hiervan overweegt de commissie het volgende.
Volgens vaste jurisprudentie van de commissie kan pas worden gesproken van een dergelijke verminking, indien sprake is van een ernstige misvorming, al dan niet met weefseldefecten gepaard gaande, die direct in het oog springt en die in het normale dagelijks verkeer niet is te camoufleren. Hoewel de commissie vanuit menselijk oogpunt begrip heeft voor de wens van verzoekster, wordt hieraan in haar situatie niet voldaan. Dit laatste wordt ook niet anders door de verzoekster gestelde omstandigheid dat het hier (tevens) een hersteloperatie zou betreffen, daargelaten nog dat daarvan uit de stukken, hetzij de aanvraag hetzij op andere wijze, niet blijkt.
- 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, 19 december 2007,

Voorzitter