

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B vs C te D  
Zaak : Geneeskundige zorg, Q-switched Ruby Laser  
Zaaknummer : ANO08.188  
Zittingsdatum : 9 januari 2008

## **BINDEND ADVIES**

### Zaak ANO08.188 Geneeskundige zorg, Q-switched Ruby Laser

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 11 Zvw en 2.4 Bzv )

---

#### 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 het besluit van de zorgverzekeraar van 17 april 2007 een Q-switched Ruby Laser behandeling, uit te voeren in het Instituut voor Pigmentstoornissen te Amsterdam, niet te vergoeden.

#### 3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgplan, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2 Bij brief van 17 april 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoeker medegedeeld dat op basis van de zorgverzekering de Q-switched Ruby Laser behandeling niet vergoed zal worden.
- 3.3 Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 23 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld bij zijn standpunt te blijven.
- 3.4 Bij brief van 17 juni 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht de zorgverzekeraar op te dragen de behandeling te vergoeden.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft 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 op 30 juli 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Bij brief van 4 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen

(hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, van de Zvw.

- 3.8 Op 4 oktober 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt.
- 3.9 Het CVZ heeft bij brief van 31 oktober 2007 de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen op de grond dat geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis noch van een verminking in de zin van de regelgeving inzake de zorgverzekeringswet. Een afschrift van het CVZ-advies is aan partijen gezonden.
- 3.10 Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 9 januari 2008 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoeker en de zorgverzekeraar hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt.
- 3.11 Bij brief van 11 januari 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het CVZ de commissie meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.
- 3.12 Bij tussenuitspraak van 20 februari 2008 heeft de commissie besloten alvorens een bindend advies uit te brengen dat nader onderzoek naar de exacte omvang van de pigmentvorming noodzakelijk is. Om die reden is de zaak aangehouden totdat de resultaten van een dergelijk onderzoek bekend zijn.
- 3.13 Bij brief van 26 februari 2008 heeft de commissie partijen gevraagd de medisch adviseur, in samenspraak met de behandelend arts van verzoeker, onderzoek te doen naar de mate van pigmentvorming.
- 3.14 Bij brief van 18 maart 2008 heeft de zorgverzekeraar laten weten dat overleg is geweest tussen zijn medisch adviseur en de behandelend dermatoloog; dat volgens de dermatoloog geen sprake is van nieuwe gezichtpunten, en door hem daarbij ook geen uitspraak is gedaan over de grootte van de pigmentvorming. Een afschrift van deze brief is op 24 april 2008 aan verzoeker gezonden. Verzoeker is daarbij in de gelegenheid gesteld uiterlijk 2 mei 2008 te reageren.
- 3.15 Bij e-mailbericht van 16 mei 2008 heeft verzoeker de commissie meegedeeld met de zorgverzekeraar te hebben afgesproken op 28 mei 2008 bij het Instituut voor Pigmentstoornissen te Amsterdam de omvang van de pigmentvorming vast te laten leggen.
- 3.16 Bij e-mailbericht van 28 mei 2008 heeft verzoeker de commissie de foto's die tijdens het onderzoek naar de omvang van de pigmentvorming zijn gemaakt doen toekomen. Het begeleidend schrijven van de behandelend arts heeft de commissie bij e-mailbericht van 11 juni 2008 ontvangen. De behandelend arts verklaard daarin: "Bij onderzoek zagen wij op de laterale zijde van de enkel van de rechervoet: een 12 x 3 cm groot, oranje-rood, scherp begrensd, gehyperpigmenteerd gebied. Tevens zat er aan de mediale zijde eenzelfde gebied, van 2 x 2 cm". Een afschrift van de hiervoor genoemde e-mailberichten is op 12 juni 2008 aan de zorgverzekeraar gezonden. Bij

brief van 24 juni 2008 heeft de zorgverzekeraar de commissie meegedeeld zijn standpunt te handhaven.

- 3.17 Bij brief van 30 juni 2008 heeft de commissie het CVZ een afschrift van in overweging 3.12 tot en met 3.16 genoemde stukken gezonden met het verzoek mede te delen of zulks aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 8 juli 2008 de commissie medegedeeld, met nog een aanvulling van zijn overwegingen dienomtrent, dat een en ander geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

#### 4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1 In januari 2007 heeft verzoeker een aanvraag ingediend bij de zorgverzekeraar voor een laserbehandeling ter verwijdering van pigment in zijn rechterenkel en linkerknie. Verzoeker heeft in 1993 een trauma gehad ten gevolge waarvan zijn rechterenkel gefixeerd is en het tibeaplateau van zijn linkerknie is verbrijzeld. Volgens verzoeker is sprake van een voortgezette behandeling. Deze is in 2002 en 2003 een aantal malen, met enig resultaat, ondergaan. Verzoeker heeft, met succes, al enkele behandelingen ondergaan die door zijn toenmalige ziektekostenverzekeraar zijn vergoed. Verzoeker is voorts van mening dat hier sprake is van een medisch noodzakelijke behandeling

#### 5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar de polisvoorwaarden en meent dat, om in aanmerking te komen voor een machtiging voor de onderhavige behandeling, verzoeker dient te voldoen aan hetgeen is gesteld in de zorgverzekering. Er dient sprake te zijn van een verminking in de zin van de polisvoorwaarden. Hiervan is bij verzoeker geen sprake.

#### 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 Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. 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 geregeld 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

verzekeringplicht.

- 7.2 Het betreft hier een mixpolis. Behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn geregeld in artikel 2A onder 4 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Voor zover van belang vermeldt dit artikel:

*“Er bestaat slechts aanspraak op behandeling van plastisch-chirurgische aard indien die strekt ter correctie van:*

*a. (...);*

*b. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.”*

- 7.3 De zorgverzekering is volgens artikel 2 onder A van het Algemene deel van de voorwaarden gebaseerd op de Zvw, het Bzv met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier
- 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 zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Geneeskundige zorg is, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 van het Bzv. In lid 1 onder b 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.
- 7.5 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6 Volgens vaste jurisprudentie van de commissie kan van een verminking worden gesproken, indien sprake is van een ernstige deformiteit, als dan niet gepaard gaande met weefseldefecten, die in het normale dagelijkse verkeer niet kan worden gecamoufleerd, bijvoorbeeld met kleding. Ter zitting is door de zorgverzekeraar kenbaar gemaakt dat hij bij de invulling van het begrip ‘verminking’, in een geval als het onderhavige, als criterium hanteert dat de plek van pigmentvorming ten minste 2 cm en 10 cm lang moet zijn én dat deze opvallend dient te zijn qua kleur of aspect. Verzoeker heeft, eveneens ter zitting, gesteld hieraan te voldoen.
- 7.7 Alvorens een bindend advies te kunnen geven, heeft de commissie partijen verzocht de medisch adviseur van de zorgverzekeraar, in samenspraak met de behandelend dermatoloog van verzoeker, onderzoek te verrichten naar de mate van pigmentvorming.
- 7.8 Aanvankelijk heeft het nader onderzoek geen nieuwe inzichten opgeleverd. Vervolgens is met metingen komen vast te staan dat de grootste pigmentvlek een omvang heeft van 12 x 3 cm. Mede gezien de door verzoeker overgelegde kleurenfoto's, welke tijdens het onderzoek van 28 mei 2008 zijn gemaakt, is echter niet gebleken dat ook aan de overige onderdelen van het door de zorgverzekeraar gehanteerde criterium wordt voldaan.

7.9 Gezien het voorgaande dient het verzoek te worden afgewezen.

8. Bindend advies

8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 23 juli 2008

Voorzitter