

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, dog-earcorrectie na
borstcorrectie
Zaaknummer : 2011.02898
Zittingsdatum : 4 april 2012

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2011, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D hierna 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 [naam ziektekostenverzekeraar] Gemeentezorgpolis (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 Classic afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 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 excisie dog-ears bij een status na een borstcorrectie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 30 mei 2011 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 14 november 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. Bij brief van 19 december 2011 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 15 februari 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 februari 2012 aan

verzoekster gezonden.

- 3.6. Verzoekster heeft bij brief van 28 februari 2012 gereageerd op voornoemde brief van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift hiervan is op 29 februari 2012 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden. De ziektekostenverzekeraar heeft hierop bij brief van 13 maart 2012 gereageerd. Een afschrift hiervan is op 20 maart 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 28 februari 2012 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 13 maart 2012 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 17 februari 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 27 februari 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012022663) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van verminking.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 20 maart 2012 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren, maar hebben geen gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De behandelend plastisch chirurg heeft ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een dog-earcorrectie bij een status na, naar de commissie begrijpt, mammareductie beiderzijds.
- 4.2. Zij heeft in november 2010 een borstverkleining ondergaan in het Bronovo ziekenhuis. De ziektekostenverzekeraar heeft destijds een machtiging verleend voor deze ingreep. Tijdens het herstel na de operatie is een complicatie opgetreden. Doordat twee hechtingen niet waren verwijderd is een forse ontsteking ontstaan. Dit heeft het herstel behoorlijk vertraagd en heeft het eindresultaat negatief beïnvloed. Daarnaast zijn zogenoemde dog-ears ontstaan.
- 4.3. Er is sprake van verminking als gevolg van een geneeskundige verrichting. De ziektekostenverzekeraar geeft in de heroverweging echter een andere uitleg van de term verminking, te weten een zeer ernstige misvorming van een lichaamsdeel, die niet verhuld kan worden door bijvoorbeeld kleding. Verzoekster is het niet eens met de manier waarop de ziektekostenverzekeraar de verzekeringsvoorwaarden uitlegt. Het beperken van een voorwaarde op een zodanige wijze dat er eigenlijk niets meer van over blijft staat gelijk aan misleiding.
- 4.4. Gezien de motivering die de ziektekostenverzekeraar in zijn heroverweging geeft, vraagt verzoekster zich af waarom zij foto's heeft moeten overleggen en waarom de ziektekostenverzekeraar haar heeft opgeroepen op het spreekuur van diens medisch adviseur. Gezien de plek van de dog-ears kan de misvorming immers altijd worden verhuld door kleding. Dit zou door de aanvraag reeds duidelijk moeten zijn geweest.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Een plastisch chirurgisch ingreep komt voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking indien de behandeling strekt tot correctie van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige behandeling. Van verminking is sprake in geval van een zeer ernstige misvorming van een lichaamsdeel, die niet verhuld kan worden door bijvoorbeeld kleding. Bij verzoekster is geen van de voornoemde indicaties aan de orde. Daarom komt de aangevraagde ingreep niet voor vergoeding in aanmerking.
- 5.2. Naar aanleiding van het verzoek om heroverweging is verzoekster uitgenodigd op het spreekuur van de medisch adviseur, omdat zij had gesteld dat de situatie in werkelijkheid erger was dan op de foto's was te zien. De medisch adviseur heeft echter bevestigd dat geen sprake is van verminking.
- 5.3. Op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op een plastisch chirurgisch ingreep in geval van verminking of functiebeperkingen. Hiervan is bij verzoekster evenwel geen sprake.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 10.1 van de zorgverzekering en 8 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 verzoekster aanspraak heeft op een dog-earcorrectie, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering. Artikel 18 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

“Uw recht op geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 13 (Medisch specialistische zorg) omvat behandeling van plastisch-chirurgische aard, als het gaat om correctie van:

1. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;

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

- 8.3. Artikel 18 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel b Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
Behandeling van plastisch-chirurgische aard is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 lid 1 sub b Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.
- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.6. In artikel 25 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de aanspraak op reconstructieve en cosmetische of esthetische chirurgie opgenomen, en luidt, voor zover hier van belang:

"Omschrijving

- vormverbeterende ingreep na verminking door een ongeval of ziekte;
- bij een ernstige afwijking die bij de geboorte aanwezig en geconstateerd is of;
- voor het opheffen van objectieveerbare functiestoornissen voor zover het een indicatie betreft zoals hieronder vermeld.

Indicatie

1. behandeling van verlamde of verslapte bovenoogleden als er geen sprake is van een aangeboren afwijking of van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;
2. het operatief plaatsen van een borstprothese anders dan na status bij een gehele of gedeeltelijke borstamputatie;
3. het operatief verwijderen en plaatsen van een borstprothese na de onder b bedoelde behandeling;
4. buikwandcorrectie indien sprake is van een overhangende buikhuidplooï waarbij de plooï – aan de binnenzijde gemeten – 6 cm of meer bedraagt waarbij smetten aannemelijk is. Uw gewicht moet in verhouding staan tot uw lichaamslengte (BMI ≤ 30);
5. correctie van flaporen bij kinderen in de leeftijd tot 18 jaar.
(...)"

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Verzoekster heeft aanspraak op vergoeding van een dog-earcorrectie ten laste van de zorgverzekering indien bij haar sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis dan wel verminking als bedoeld in de voorwaarden.
- 9.2. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit kader gedacht worden aan een ernstige bewegingsbeperking dan wel onbehandelbaar smetten in de huidplooïen. Gesteld noch gebleken is dat hiervan bij verzoekster sprake is.

- 9.3. Van verminking is in dit geval evenmin sprake, daar het hier niet gaat om een ernstige misvorming, die al dan niet met weefseldefecten gepaard gaat (zie ook GcZ, 5 november 2007, ANO07.289). Gelet op de ontstaansgeschiedenis van de term 'verminking' in de huidige regelgeving gaat het daarbij om verworven aandoeningen, zoals misvorming van de handen door reumatoïde artritis, misvorming door verlamming van de aangezichtsenuw, misvorming door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of van geamputeerde mammae.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. Anders dan de zorgverzekering vindt de aanvullende ziektekostenverzekering zijn grondslag niet in de Zvw en de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten. Daarom kan voor het begrip 'verminking' als bedoeld in de aanvullende ziektekostenverzekering niet zonder meer worden uitgegaan van de betekenis die hieraan onder de zorgverzekering wordt toegekend. Dit kan alleen als een zelfde begripsomschrijving in de polisvoorwaarden is opgenomen of hiervoor wordt verwezen naar de zorgverzekering. Nu dit hier niet het geval is, dient voor de invulling van het begrip 'verminking' te worden uitgegaan van de betekenis die partijen hieraan over en weer redelijkerwijs mochten geven. De commissie is in dit verband van oordeel dat het maatschappelijk verkeer een zogenoemde dog-ear niet kan worden aangemerkt als verminking. Om die reden bestaat ook onder de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak op een dog-earcorrectie.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 4 april 2012,

Voorzitter