

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische-chirurgie, correctie onderoogleden
Zaaknummer : ANO07.135
Zittingsdatum : 4 juli 2007

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO07.135 (Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, correctie onderooglid)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 10, 11 Zvw, 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 19 oktober 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag voor een correctie van zijn onderoogleden

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgpolis 2006, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 19 oktober 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat afwijzend was beslist op de aanvraag voor correctie van zijn onderoogleden.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 8 december 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij geschillenformulier van 10 december 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is toestemming te geven voor de correctie van zijn onderoogleden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door 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 25 januari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 13 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8. Op 13 maart 2007 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 29 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Partijen zijn op 4 juli 2007 telefonisch gehoord.
- 3.11. Bij brief van 5 juli 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 16 juli 2007 meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is een 63-jarige man. Hij geeft aan problemen te hebben met het zien als hij gebukt voorover staat. Verder verklaart hij dat de behandelend plastisch-chirurg heeft geconstateerd dat sprake is van een verslachte spier. Ook is sprake van veel vet in de onderste oogleden. Verzoeker zegt dat zijn beide grootvaders en beide ouders ook last hadden van wallen onder de ogen. Hij is dan ook van mening dat sprake is van een erfelijke aandoening.
- 4.2. Verzoeker stelt zich gezien het voorgaande dan ook op het standpunt dat de zorgverzekeraar toestemming dient te geven voor de aangevraagde correctie van de onderoogleden.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar heeft zich in eerste instantie op het standpunt gesteld dat een correctie van de onderoogleden alleen voor rekening van de zorgverzekeraar kan plaatsvinden indien sprake is van verlamde of verslachte onderoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Nadien heeft de zorgverzekeraar onderkend dat deze beoordelingsmaatstaf niet juist is, doch dat moet worden beoordeeld of sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Volgens de zorgverzekeraar is hiervan pas sprake indien het gaat om een lichamelijke functiestoornis van vrij ernstige aard. Verder stelt de zorgverzekeraar dat op grond van de rechtspraak van de functiestoornis 'gezichtsveldbeperking' pas sprake is indien de pupil bij het recht vooruit kijken geheel of gedeeltelijk wordt bedekt. Volgens de zorgverzekeraar geeft verzoeker uitsluitend aan een gezichtsveldbeperking te hebben bij het kijken in gebukte stand. Mitsdien is de zorgverzekeraar van mening dat bij verzoeker geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis in de zin van artikel 2.4 lid 2 sub b onder 4 van de Regeling zorgverzekering en artikel 12 lid 2 onder c van de zorgverzekering.
- 5.2. De zorgverzekeraar stelt zich op het standpunt dat de aangevraagde correctie van de onderoogleden niet voor verstrekking ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt.

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 vraag of in dit geval aanspraak bestaat op een correctie van de onderoogleden moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen met ingang van 1 januari 2006 tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.

7.2. Op grond van artikel 6 heeft verzoeker aanspraak op verlening van zorg door een gecontracteerde zorgverlener (zorg in natura of gecontracteerde zorg). In artikel 12 lid 2 onder c is de aanspraak op plastisch-chirurgische zorg opgenomen. Voor zover hier van belang, luidt genoemd artikelonderdeel als volgt:

c. Behandelingen van plastisch-chirurgische aard

Op behandeling van plastisch-chirurgische aard bestaat, indien vooraf en minstens binnen drie weken schriftelijk toestemming bij Zorgverzekeraar [naam zorgverzekeraar] is aangevraagd, slechts aanspraak indien die strekt ter correctie van:

- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*
- verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting; (...)*

7.3. De zorgverzekering, en daarmee de regeling van de artikelen 6 en 12 lid 2 onder c van de zorgverzekering, is volgens artikel 2 van de zorgverzekering onder meer gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) met de daarbij behorende Regeling zorgverzekering (Rzv), met inbegrip van de daarbij behorende toelichting.

7.4. De commissie constateert dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling waarbij aanspraak bestaat op plastische-chirurgie strookt met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10 en 11 Zvw en artikel 2.4 Bzv, zoals deze bepalingen luiden ten tijde van de aanvraag.

7.5. Vervolgens stelt de commissie vast dat niet gebleken is dat in de situatie van verzoeker sprake is van een afwijking in het uiterlijk die gepaard gaat met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen als bedoeld in artikel 12 lid 2 onder c van de zorgverzekering. 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 gezichtsveldbeperking. De functiestoornis dient bovendien objectiveerbaar 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 veroorzaakt wordt door de te corrigeren lichamelijke afwijking en of de correctie daarvan die klachten zal doen wegnemen. 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.

Hetgeen door verzoeker is gesteld – problemen met het zien bij gebukt voorover staan, alsmede vet in de onderste oogleden – is niet te kwalificeren als een functiestoornis van vrij ernstige aard

- 7.6. Evenmin is gebleken van een verminking die het gevolg is van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting als bedoeld in artikel 12 lid 2 onder c van de zorgverzekering. Naar het oordeel van de commissie is van verminking pas sprake in geval van een aandoening van zeer ernstige aard. Zulks is niet aan de orde. De door de behandelend plastisch-chirurg in de aanvraag gestelde diagnose – die in het kader van de beoordeling leidend is – duidt enkel op een verslapping van de spieren en de huid van het onderooglid. Bovendien is uit de aanvraag van de plastisch-chirurg niet gebleken dat de aandoening het gevolg is van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.
- 7.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 juli 2007,

Voorzitter