

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, ooglidcorrectie
Zaaknummer : 2011.01822
Zittingsdatum : 7 maart 2012

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(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 het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen pakket 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Deze 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 bovenooglidcorrectie beiderzijds (hierna: de aanspraak). Bij brief van 11 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 13 juli 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij brief van 13 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).

3.5. 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 30 januari 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 februari 2012 aan verzoekster gezonden.
 - 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 februari 2012 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 13 februari 2012 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.
 - 3.8. Bij brief van 1 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 14 februari 2012 heeft het CVZ (zaaknummer 2012015576) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat bij verzoekster geen sprake is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte geconstateerde chronische aandoening. Een afschrift van het CVZ-advies is op 15 februari 2012 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Verzoekster heeft op 20 februari 2012 op het CVZ-advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. De behandelend plastisch chirurg heeft op 19 april 2011 ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een bovenooglidcorrectie beiderzijds. De plastisch chirurg verklaart dat bij onderzoek is gebleken dat sprake is van "zeer forse overhangende bovenoogleden waarbij de huid over de wimpers valt, deels de pupil bedekkend."
 - 4.2. Verzoekster erkent dat bij haar geen sprake is van een ernstige gezichtsveldbeperking. Zij heeft echter geregeld last van pijnlijke, geïrriteerde en vermoeide ogen. Verzoekster heeft de neiging bij het lezen en het werken met de computer haar overhangende oogleden te willen 'optillen'. Haar gezichtsveld wordt bij deze activiteiten steeds kleiner.
 - 4.3. Het door het CVZ in de onderhavige procedure uitgebrachte advies gaat niet in op de persoonlijke situatie van verzoekster.
 - 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. Er bestaat alleen aanspraak op een bovenooglidcorrectie ten laste van de zorgverzekering, indien sprake is van verlamde of verslapte oogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Dit speelt bij verzoekster niet. Daarom heeft zij op grond van de zorgverzekering geen aanspraak op een bovenooglidcorrectie.
 - 5.2. Op basis van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op een bovenooglidcorrectie indien sprake is van een zeer ernstige gezichtsveldbeperking. Dit

is het geval als de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi één mm boven het centrum van de pupil hangt of lager. Dit is bij verzoekster niet aan de orde. Daarom komt een bovenooglidcorrectie ook niet op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering voor vergoeding in aanmerking.

- 5.3. 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 van de zorgverzekering en 7 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 bovenooglidcorrectie beiderzijds 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. 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:

(...)

3. verlamde of verslapte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;

(...)

U hebt geen recht op:

a. behandeling van verlamde of verslapte bovenoogleden als er geen sprake is van een aangeboren afwijking of van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;

(...)”

- 8.3. Artikel 18 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.8 en 2.9 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel a 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Plastische chirurgie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uit-

gewerkt 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 8.2 van de aanvullende ziektekostenverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op een correctie van de bovenoogleden in een daartoe gecontracteerd ziekenhuis, indien sprake is van een zeer ernstige gezichtsveldbeperking. Dit is het geval als de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm boven het centrum van de pupil hangt of lager. Gemeten wordt ter hoogte van het centrum van de pupil terwijl de verzekerde ontspannen recht vooruit kijkt.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Artikel 18 van de zorgverzekering bevat een limitatieve opsomming van (verzekerings)indicaties. Volgens verzoekster is bij haar sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. De vraag naar de aanwezigheid van deze indicatie kan onbeantwoord blijven, nu een bovenooglidcorrectie, op grond van hetzelfde artikel, zonder meer is uitgesloten van vergoeding, tenzij in geval van een aangeboren afwijking dan wel van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Verzoekster heeft niet aannemelijk gemaakt dat bij haar een dergelijke afwijking of aandoening aan de orde is.
- 9.2. De commissie concludeert dat verzoekster geen aanspraak heeft op vergoeding van een bovenooglidcorrectie beiderzijds ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt dekking voor een bovenooglidcorrectie indien het bovenooglid één millimeter boven het centrum van de pupil hangt of lager. Uit de door verzoekster overgelegde foto's blijkt dat hiervan geen sprake is. Daarom heeft verzoekster op grond van de aanvullende zorgverzekering geen aanspraak op een bovenooglidcorrectie.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 maart 2012,

Voorzitter