

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen
Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

2012.01105
18 JULI 2012

Uw brief van
10 juli 2012

Uw kenmerk
G47 2012.01105/5/G

Datum
17 juli 2012

Ons kenmerk
ZA/2012087079

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 87 07

Zaaknummer
2012084901

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 10 juli 2012 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een buikwandcorrectie. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het College brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Na kennisneming van het geschil heeft het College dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee. De behandelend plastisch chirurg heeft een machtiging aangevraagd voor een buikwandcorrectie vanwege pijnklachten in de flanken. Ook in de verwijfsbrief noemt de huisarts lang bestaande pijnklachten. De behandelend plastisch chirurg geeft aan dat de klachten te wijten zijn aan het buikhuidsurplus, maar geeft geen garantie dat de klachten over gaan. Op basis van het dossier is niet aangetoond dat er een relatie is tussen de pijnklachten en het buikhuidsurplus. Er is geen sprake van aantoonbare, lichamelijke functiestoornissen of van verminking, aldus de medisch adviseur.

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde plastisch chirurgische behandeling. In artikel 17.2d van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op behandelingen van plastisch chirurgische aard als er sprake is aantoonbare, lichamelijke functiestoornissen of van verminking. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake.

2/ZA/2012087079

Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend, .