



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen OHRA Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg en
OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. te Tilburg
Zaak : Geneeskundige zorg, refractiechirurgie, torische lenzen, brilintolerantie
Zaaknummer : 201601592
Zittingsdatum : 31 mei 2017

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,
tegen

- 1) OHRA Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg, en
- 2) OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. te Tilburg,
hierna gezamenlijk 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 Zorgverzekering Restitutie (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 Uitgebreid afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
De eveneens ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar afgesloten aanvullende verzekering TandenGaaf 750 is niet in geschil en blijft om die reden verder buiten beschouwing.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van lensimplantatie in beide ogen (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 juni 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar meerdere malen om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 3 juli 2014, 18 september 2015, 3 februari 2016 en 2 juni 2016 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 oktober 2016 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 stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 10 april 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 11 april 2017 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 20 april 2017 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. Verzoekster heeft hierbij een korte reactie gegeven op de brief van de ziektekostenverzekeraar van 10 april 2017. Een afschrift van deze reactie is op 21 april 2017 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 25 april 2017 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 11 april 2017 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 25 april 2017 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2017017635) de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat niet is aangetoond dat bij verzoekster sprake is van een volstreekte brilintolerantie. Het Zorginstituut licht toe dat de medisch adviseur op basis van de beschikbare gegevens heeft geconcludeerd dat verzoekster niet redelijkerwijs is aangewezen op refractiechirurgie. De afwijkingen kunnen worden gecorrigeerd met contactlenzen of een bril. Er is sprake van een contactlensintolerantie waardoor het dragen van contactlenzen medisch niet mogelijk is. Er is echter niet aangetoond dat sprake is van een volstreekte brilintolerantie. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 1 mei 2017 aan partijen gezonden. Zij zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. Verzoekster heeft op 5 mei 2017 op het advies van het Zorginstituut gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De verwijzend oogarts heeft bij ongedateerde brief het volgende over verzoekster verklaard: *"Diagnose: Uitwendig: ODS meiboomklierdysfunctie, iets allergische conjunctivitis en instabiele traanfilm, Media: ODS helder, Fundus: Geen pathologie ODS. Therapie/Advies: Duratears zalf 1dd op de oogleden, oogleden reinigen met Blefaclean, zo nodig Artelac ODS. In verband met hoofdpijn is het advies bril de hele dag te dragen. Patiënte zegt geen bril te kunnen verdragen, krijgt eczeem in het gelaat van elk montuur en jeukende ogen. Vanwege de droge ogen en allergische conjunctivitis zijn contactlenzen zeker geen optie."* Voorts heeft de verwijzend oogarts op 5 april 2016 het volgende verklaard: *"(...) Conclusie: Chronische blepharitis/meibomitis nu in rustige fase. Beleid: Controle over 1 jaar. Oogheelkundig zijn er geen verbeteringen meer mogelijk behoudens (...). Omdat mevrouw zei dat ze eczeem in het gelaat kreeg van de bril, heb ik haar doorverwezen (...). Ik heb haar echter nooit met een bril in de kliniek gezien, want ze durfde deze gewoon niet meer te dragen nadat ze genezen was van de huiduitslag in het gezicht. Zelf heb ik deze huisuitslag nooit waargenomen, mogelijk ook door de make-up/camouflage die mevrouw droeg/draagt. (...) Nogmaals kort en bondig antwoord op uw vragen: 1. Aard/ernst conjunctivitis; giant cell papillitis, conjunctivitis c.q. blefaritis alleen reagerend op corticosteroïden. 2. Er zijn nooit allergietesten verricht. Ik heb wel advies gegeven naar allergoloog te gaan. 3. Zie 1. Corticosteroïde druppels tot het rustig is, daarna kunsttranen. 4. Ogen af en toe nog steeds blefaritis, maar snel rustig met corticosteroïden druppels. 5. Nooit eczeem in gelaat waargenomen. 6. Nooit eczeem in gelaat door mij behandeld. 7 + 8, Ik heb mevrouw nog nooit met bril gezien en heb geen verklaringen van opticiën."*
- 4.2. De behandelend oogarts heeft op 19 mei 2014 ten aanzien van verzoekster het volgende verklaard: *"Speciale anamnese Refractie chirurgie. Reden: Door Dr. [naam] verwezen i.v.m. bril intolerantie vanwege contact allergie, blepharitis, zalf, kunsttranen voor comfort. Lichamelijk onderzoek: Visus zonder correctie OD: 0.42. Visus zonder correctie OS: 0.3. Visus met refractie OD: 1.3. S+2.00 C-0,75 x 115°, Visus met refractie OS: 1.15 S+2.75 C-0,25 x35°, NCTOD: 16 mmHg, NCTOS: 16 mmHg (...) Conclusie: Hyperopie en presbyopie. Medische indicatie vanwege bril intolerantie door allergieën. Beleid: Voorstel: Prelex M Plus Comfort, OS torisch, (...)."*

- 4.3. De behandelend dermatoloog heeft op 22 september 2014 over verzoekster het volgende verklaard: **"Anamnese:** *Sinds 20 jaren jeukende en brandende plekken op de wangen. Zichtbaar ondanks dekkende make up. Ogen: blefaritis. zandkorrelgevoel wv van arts in België 13mnd orale antibiotica gekregen. Lasertherapie in het verleden gaf nieuwe vaatvorming. Bultje in het gelaat. Atopie: astma + Atopie familie: geen*
Dermatologisch onderzoek: *Teleangiectasieën op de wangen en neus. Een erythemateuze papel van 3mm rechts preauriculair. Scherp begrensde ruwe papel van 4mm. Hoornpluggen zichtbaar.*
Diagnose: *Rosacea? DD couperose. Met oogklachten? Verruca seborrhoeica."*
- 4.4. De huisarts heeft op 20 november 2014 over verzoekster het volgende verklaard: *"Bovenstaande patiënte heeft recent een oogoperatie aan beide ogen ondergaan. In verband met eczeemklachten op atopische basis en chronische blefaritis door droge ogen is zij genoodzaakt geweest voor deze operatie te kiezen. Dit staat ook vermeld in de brief van de operateur/oogarts. In de brieven van de verwijzende oogarts en de dermatoloog wordt dit nogmaals besproken en benadrukt."*
Voorts heeft de huisarts op 23 september 2016 het volgende verklaard: *"[Verzoekster] heeft een operatie aan de ogen moeten ondergaan omdat ze geen bril kan verdragen."*
- 4.5. De dermatoloog van het Erasmus MC in Rotterdam heeft op 6 februari 2017 ten aanzien van verzoekster het volgende verklaard: **"Anamnese:** *(...) Ze is vervolgens doorverwezen voor epicutaan allergologisch onderzoek, maar er werd geen positieve reactie gevonden Nu wordt zij doorverwezen voor opnieuw epicutaan allergologisch onderzoek met name de metalen reeks. Bij dragen van de bril krijgt ze jeuk aan de neusrug bultjes die na ongeveer 1 week wegtrekken. Draagt af en toe een leesbril, maximaal een uur. In de zomer soms halfuurtje een zonnebril. Krijgt ook hiervan klachten. (...).* **Lichamelijk onderzoek:** *Wangen en laterale zijde van de wenkbrauwen diffuus erythemateus. De wenkbrauwen zijn uitgevallen ter plaatse van de laterale zijde. Wangen zijn ruw aanvoelend bij palpatie. (...)* **Resultaat:** *Er werd geen contactallergie aangetoond, wel werd er huidirritatie rondom de plakkers waargenomen.* **Conclusie:** *Gelaat uhl erythema ophryogenes in het kader van atopie. Geen contactallergie, echter wel zeer gevoelige huid in het kader van atopie.* **Beleid:** *Uitleg werd gegeven over deze moeilijk te behandelen aandoening. Het beste kan patiënte regelmatig smeren met een emolliens. Wij schreven op proef voor lanettewascreme en fitalite gelcreme. Hoewel een contactallergie niet kon worden aangetoond, werd er wel besproken dat zij gemakkelijk irritatie van de huid kan krijgen door druk/wrijving van bijvoorbeeld het dragen van een bril gezien haar gevoelige atopische huid."*
- 4.6. Verzoekster kampte in 2014 met constante hoofdpijn, slechtziendheid en vermoeidheid. Hierdoor was zij niet in staat auto te rijden. Zij is door een oogarts van de Oogheelkunde kliniek te Rijswijk verwezen naar een oogarts van Bergman Clinics om aldaar refractiechirurgie te laten uitvoeren. De gemachtigde van verzoekster heeft bij brieven van 15 april 2016 en 5 juli 2016 medegedeeld dat verzoekster in 2014 is geopereerd aan één oog, waarbij is verwezen naar de factuur en een afschrift van de betaling. De operatie aan het andere oog was op het moment van het schrijven van voornoemde brieven volgens de gemachtigde reeds gepland.
De ziektekostenverzekeraar wijst vergoeding af omdat de gezichtsscherpteafwijking voldoende kan worden gecorrigeerd met een bril of contactlenzen. Verzoekster is echter niet in staat contactlenzen of een bril te dragen. Verwezen wordt naar de verklaringen van de diverse medisch specialisten. Uit deze verklaringen blijkt duidelijk dat contactlenzen vanwege droge ogen en allergische conjunctivitis geen optie voor verzoekster zijn. Voorts is zij, gelet op jeukende en branderige plekken op de wangen, niet in staat een bril te dragen. De verklaring van de dermatoloog van 6 februari 2017 bevestigt dat verzoekster een zeer gevoelige huid heeft die gemakkelijk geïrriteerd raakt door druk/wrijving, zoals door het dragen van een bril. Verzoekster meent dat zij met de door haar overgelegde verklaringen voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat bij haar sprake is van een volstreekte bril- en contactlensintolerantie. De ziektekostenverzekeraar heeft gevraagd om een verklaring van de opticien ten aanzien van het bestaan van een volstreekte brilintolerantie. Deze was echter niet bereid hiertoe een verklaring af te leggen. Bovendien is een opticien niet de juiste persoon om dit vast te stellen.

- 4.7. Verzoekster meent dat de ziektekostenverzekeraar, gelet op haar bijzondere situatie, gehouden is de kosten van de lensimplantatie te vergoeden. Verwezen wordt in dit verband naar de Medische indicaties Refractie Chirurgie van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (hierna: NOG).
- 4.8. Verzoekster heeft bij e-mailbericht van 20 april 2017 medegedeeld dat uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 10 april 2017 blijkt dat zich uitzonderingsgevallen kunnen voordoen, bijvoorbeeld bij een volstreekte bril- en contactlensintolerantie. Verzoekster benadrukt dat hiervan bij haar sprake is. Zij merkt op dat zij in het verleden tumoren in het gelaat heeft gehad. Het is medisch gezien niet verantwoord haar de kans te laten lopen op het opnieuw ontstaan van kwaadaardige gezwellen.
- 4.9. Verzoekster heeft bij e-mailbericht van 5 mei 2017 gereageerd op het advies van het Zorginstituut. Zij verzoekt de commissie het advies niet over te nemen, omdat uit de onderliggende stukken en foto's duidelijk blijkt dat zij allergische reacties heeft als zij een bril of contactlenzen draagt. De dermatoloog stelt in de brief van 6 februari 2017 dat, hoewel geen sprake is van contactallergie, verzoekster wél een zeer gevoelige huid heeft in het kader van atopie. Verzoekster heeft vanwege de atopie snel een geïrriteerde huid door druk of wrijving. Omdat verzoekster een smalle neus heeft, moet zij een bril steeds omhoog duwen, waardoor extra wrijving ontstaat met alle klachten van dien.
- 4.10. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekering bepaalt welke zorg voor vergoeding in aanmerking komt en onder welke voorwaarden de ziektekostenverzekeraar is gehouden tot vergoeding over te gaan. Zorg komt alleen voor vergoeding in aanmerking indien de verzekerde hierop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Er dient sprake te zijn van doelmatige zorg en er moet een medische indicatie voor de ingreep bestaan (artikel A.3.2. van de zorgverzekering). Bij de beoordeling of een medische indicatie bestaat voor refractiechirurgie wordt aangesloten bij het rapport 'Consensus Refractiechirurgie' van het NOG. In dit rapport staan indicaties die door de betreffende beroepsgroep worden gezien als medische indicaties voor refractiechirurgie. Refractiechirurgie is pas aangewezen als een refractieprobleem niet op een andere manier te verhelpen is. Ook bij het bestaan van een medische indicatie, zoals een refractieafwijking, kan de ziektekostenverzekeraar refractiechirurgie slechts vergoeden als de refractieafwijking onvoldoende door een bril kan worden gecorrigeerd en als sprake is van contactlensintolerantie. Dat wil zeggen dat de verzekerde door medische oorzaken geen contactlenzen verdragen.
- 5.2. In 2014 is ten behoeve van verzoekster een aanvraag ingediend voor lensimplantatie met het lenstype Prelux Mplus. De aanvraag vermeldt dat verzoekster vanwege eczeem aan de ooglidranden en mede door allergieën geen bril of lenzen kan dragen. Verzoekster heeft voortdurend hoofdpijn, ziet slecht en is snel vermoeid. Zonder de ingreep kan zij niet langer autorijden. Na de eerste afwijzing is veelvuldig gecorrigeerd met verzoekster en haar gemachtigde. De ziektekostenverzekeraar heeft aanvullende informatie opgevraagd en de aanvraag opnieuw beoordeeld. Hierbij is advies gevraagd aan de medisch adviseur. Deze heeft het volgende verklaard: *"De aanvraag betreft het plaatsen van intra-oculaire torische lenzen beiderzijds. Er zou sprake zijn van een brilintolerantie vanwege contactallergie De refractieafwijking van [verzoekster] is OD S +2 00 C -0 75, OS S +2 75 C -0 75. Een van de medische indicaties voor refractiechirurgie is een volstreekte brilintolerantie bij gebleken contactlensintolerantie. Hierbij gaat het om bijvoorbeeld allergische aandoeningen, neusbrugafwijkingen of oorafwijkingen. In het dossier is aangegeven dat [verzoekster] geen contactlenzen kan dragen vanwege droge ogen en een allergische conjunctivitis. Haar refractieafwijking is echter goed te corrigeren met een bril. Er wordt gesteld dat er bij het dragen van een bril sprake is van jeukende en branderige plekken op de wangen. De verwijzend oogarts (...) heeft zelf geen huiduitslag waargenomen in het gelaat door het dragen van een bril. Uit de beschikbare gegevens blijkt ook niet dat er is getest op specifieke allergenen. Dermatoloog (...) heeft teleangiectastieën op de wangen en de neus waargenomen en de diagnose Rosacea gesteld*

(of eventueel couperose). Daarnaast werden enkele seborrhoïsche wratten (verrucae) gezien. De dermatoloog heeft dus ook geen contactallergie als gevolg van een bril vastgesteld en ook geen eczeem. Verder is er geen verklaring van een opticien dat er meerdere monturen geprobeerd zijn van verschillende materialen. Uit de beschikbare gegevens blijkt dan ook geen causaal verband tussen de afwijkingen op/klachten van de wangen en het dragen van een bril. Er is niet gebleken dat er sprake is van een volstrekte brilintolerantie. Daarmee is er geen medische indicatie voor de lensimplantatie."

- 5.3. Naar aanleiding van de brief van de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de medisch adviseur het dossier nogmaals beoordeeld. Hierbij zijn alle verklaringen ten aanzien van de door verzoekster gestelde bril- en contactlensintolerantie betrokken. De medisch adviseur heeft het volgende verklaard: *"Uit de medische gegevens blijkt niet van een specifieke allergische reactie op een brilmontuur. Er is niet aangetoond dat er sprake is van een contactallergie voor brilmaterialen. Er wordt meermaals gesproken over atopisch eczeem. De oorzaak hiervan is niet bekend. Er spelen meerdere factoren een rol, zoals erfelijke aanleg en omgevingsfactoren. Er kan een reactie ontstaan op inhalatie-allergenen zoals huisstofmijt, pollen, materiaal van honden en katten of voedselallergenen. Daarnaast kunnen niet-allergene prikkels een rol spelen, zoals huid-irriterende stoffen (zepen), klimaatfactoren (droge lucht) en stress. Bij een brilintolerantie in verband met allergie is sprake van een contactallergie. Er ontstaat hierbij een reactie op de bril door het contact hiervan met de huid. Aangezien brillen van meerdere materialen gemaakt kunnen zijn, zou [verzoekster] dan allergisch zijn voor al deze materialen. De oogarts van Bergman Clinics heeft het hierover, maar alleen in die zin dat [verzoekster] hiervoor verwezen is. Uit de brief van (...) blijkt dat deze hierin slechts is afgegaan op het verhaal van [verzoekster]. Er blijkt niet dat er huidafwijkingen zijn gezien op de wangen en indien deze wel aanwezig waren, niet dat deze ontstaan zijn door het dragen van een bril."*

De ziektekostenverzekeraar betwist niet dat verzoekster baat heeft van de refractiechirurgie. De kosten van de lensimplantatie kunnen echter niet worden vergoed ten laste van de zorgverzekering aangezien de situatie van verzoekster niet voldoet aan de in dit verband toepasselijke voorwaarden.

- 5.4. In reactie op de brief van de dermatoloog van 6 februari 2017 heeft de medisch adviseur het volgende gesteld: *"1. de eerst genoemde huidaandoening is geen reden voor een refractiechirurgische ingreep. Gaat om een huidaandoening, die uitgebreidere afwijkingen geeft in het gelaat.
2. er is dus geen sprake van een contactallergie. Bij het lichamelijk onderzoek wordt ook nu geen afwijking als gevolg van het dragen van een bril gezien. Er is geen sprake van een volstrekte brilintolerantie, zoals beschreven in de consensus refractiechirurgie.
Uit deze consensus (herzien 2013):
In uitzonderingsgevallen kunnen bijzondere indicaties zich voordoen. Hiervoor dient steeds een individuele machtiging met onderbouwing van de medische indicatie te worden ingediend. Als voorbeeld van deze bijzondere gevallen kan gedacht worden aan volstrekte bril intolerantie bij gebleken contactlens intolerantie (allergische aandoeningen, neusbrugafwijkingen, oorafwijkingen)."*

- 5.5. Verzoekster heeft de vergoeding vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering reeds verbruikt met de aanschaf van brillenglazen op 2 april 2015.

- 5.6. De aanvullende ziektekostenverzekering geeft recht op vergoeding van maximaal € 75,- per twee jaar voor gezichtsscherpthebehandelingen (artikel D.4.7. en D.1.4. van de aanvullende ziektekostenverzekering)

- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A.22. van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering (2014-2016) en van de aanvullende ziektekostenverzekering (2014-2016) 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 de ziektekostenverzekeraar is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, 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 B.1. e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel B.4. van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op medisch-specialistische zorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"Het gehele artikel B.4. beschrijft de medisch specialistische zorg. U hebt daarbij recht op geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden.(...)"

8.4. Artikel A.3.2. van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering bepaalt, voor zover hier van belang:

"De inhoud van uw zorgverzekering wordt bepaald door de overheid. (...) In deze verzekeringsvoorwaarden staat op welke dekking u recht hebt. Deze dekking omvat zorg die voldoet aan de volgende eisen:

(...)

• u bent - gelet op uw indicatie - naar inhoud en omvang redelijkerwijs aangewezen op die zorg. De te verlenen zorg moet doelmatig zijn."

8.5. De artikelen A.3.2 en B.4. van de zorgverzekering zijn volgens artikel A.2.4. van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering (2014-2016) gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.6. 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.

Medisch-specialistische zorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv.

Artikel 2.1 lid 3 Bzv bepaalt dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

8.7. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.

De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

- 8.8. Artikel D.1.4. van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de aanspraak op gezichtsscherptebehandelingen en luidt, voor zover hier van belang:

"Zorg waar hebt u recht op?"

Wij vergoeden gezichtsscherptebehandelingen naar de normen van medisch specialisten door middel van ooglaserbehandeling. Dit doen wij tot een bepaald bedrag in een bepaalde periode. Hoe hoog het vergoedingsbedrag is en hoe lang de periode duurt, staat op uw Vergoedingen Overzicht.

Let op!

Kijk voor de algemene uitsluitingen in artikel A.21. en C.10.

Algemeen

- *U krijgt de behandeling niet vergoed uit de zorgverzekering.*
- *U hebt de maximum vergoeding nog niet bereikt binnen de periode waarvoor dit maximum geldt. (...)"*

- 8.9. Het Vergoedingen Overzicht van de aanvullende ziektekostenverzekering luidt, voor zover hier van belang:

"Gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherptebehandelingen samen:

- *Gezichtshulpmiddelen (brillenglazen, contactlenzen en/of monturen)*
- *Gezichtsscherptebehandelingen (ooglaseren)*

maximaal € 75,- per 2 jaar."

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De ziektekostenverzekeraar heeft zich bij zijn standpuntbepaling mede laten leiden door hetgeen de werkgroep refractiechirurgie onder auspiciën van het NOG in februari 2006, herzien in juni 2013, als richtlijn voor refractiechirurgie heeft opgesteld, de zogenoemde 'Consensus Refractiechirurgie' (hierna: de Consensus). Deze richtlijn bezit niet de status van regelgeving, maar van een algemeen, representatief en met algemene instemming van de betrokken beroepsgroep te achten medisch-specialistisch inzicht. Nu gesteld noch gebleken is dat deze richtlijn inmiddels door een nieuwe is vervangen, zal de commissie bij haar beoordeling hiervan uitgaan.

- 9.2. In hoofdstuk 12 van de Consensus zijn de medische indicaties opgenomen:

"12.3. Phake lens

- *Hoge myopie > 10,0 D met contactlensintolerantie*
- *Hoge hyperopie > +5,0 D met contactlensintolerantie*
- *Hoge anisometropie > 4,0 D met contactlensintolerantie.*
- *Hoge astigmatisme > 4,0 D met contactlensintolerantie*
- *Astigmatisme na perforerende keratoplastiek of cataractoperatie, indien andere methoden van astigmatisme-correctie niet mogelijk of gewenst zijn*

12.4 Uitzonderingen

In uitzonderingsgevallen kunnen bijzondere indicaties zich voordoen. Hiervoor dient steeds een individuele machtiging met onderbouwing van de medische indicatie te worden ingediend. Als voorbeeld van deze bijzondere gevallen kan gedacht worden aan volstreekte brilintolerantie bij gebleken contactlensintolerantie (allergische aandoeningen, neusbrugafwijkingen, oorafwijkingen)."

- 9.3. Vast staat dat verzoekster een refractieafwijking en contactlensintolerantie heeft. Hetgeen partijen verdeeld houdt, is de vraag of bij verzoekster sprake is van volstreekte brilintolerantie. Verzoekster heeft in dit kader aangevoerd dat zij vanwege jeukende en branderige plekken op de wangen

geen bril kan dragen. Voorts heeft zij, onder verwijzing naar de verklaring van de dermatoloog van 6 februari 2017, gesteld dat bij haar sprake is van een zeer gevoelige huid die gemakkelijk geïrriteerd raakt door druk/wrijving, zoals het dragen van een bril. De ziektekostenverzekeraar bestrijdt dat sprake is van volstrekte brilintolerantie, nu bij verzoekster niet is gebleken van een specifieke allergische reactie op een brilmontuur. Er blijkt niet van huidafwijkingen op de wangen en al zijn deze aanwezig, dan is niet aannemelijk gemaakt dat deze zijn ontstaan door het dragen van een bril. De commissie is, mede gelet op het advies van het Zorginstituut van 25 april 2017, van oordeel dat verzoekster, tegenover de gemotiveerde betwisting door de ziektekostenverzekeraar, niet aannemelijk heeft gemaakt dat sprake is van volstrekte brilintolerantie. Voorts is gesteld noch gebleken dat bij verzoekster een neusbrug- en/of oorafwijkingen bestaat. Daarom kan niet worden gesproken van een bijzondere situatie als bedoeld onder 12.4 van de Consensus. Verzoekster heeft derhalve geen aanspraak op vergoeding van de kosten van refractiechirurgie in de vorm van lensimplantatie ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt dekking tot maximaal € 75,- per twee jaren voor gezichtshulpmiddelen en gezichtsscherptebehandelingen tezamen. Bij de gezichtsscherptebehandelingen gaat het, op grond van artikel D.1.4. van de aanvullende ziektekostenverzekering (2014-2015), uitsluitend om de correctie van de gezichtsscherpte door middel van een ooglaserbehandeling. Een zodanige behandeling is bij verzoekster evenwel niet uitgevoerd.

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, 31 mei 2017,

A.I.M. van Mierlo