



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A. en OWM  
Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A., beide te  
Tilburg

Zaak : Geneeskundige zorg, plastische chirurgie, buikwandcorrectie

Zaaknummer : 201800929

Zittingsdatum : 12 december 2018

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2018, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, 2.1 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2018)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A., en
  - 2) OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A., beide 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 CZ Zorg-op-maatpolis (natura) (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 CZ Jongeren 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).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een buikwandcorrectie (hierna: de aanspraak). Bij brief van 9 april 2018 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 2 mei 2018 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 18 september 2018 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (\*Geschillencommissie leden\*).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 7,- 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 25 oktober 2018 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 25 oktober 2018 aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 1 oktober 2018 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 12 november 2018 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoekster heeft de commissie op 1 oktober 2018 een brief gezonden met aanvullende informatie. Een afschrift hiervan is op 7 november 2018 aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
- 3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, negende lid, van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.10. Bij brief van 25 oktober 2018 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, derde lid, Zvw. Bij brief van 2 november 2018 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2018054570) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat op basis van het dossier onvoldoende is aangetoond dat sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking, zoals omschreven in de VAGZ-werkwijzer. Psychische klachten zijn door de wetgever uitgesloten als grond voor vergoeding. Door verzoekster is niet aannemelijk gemaakt dat een medische noodzaak bestaat voor een buikwandcorrectie in het kader van de navelbreuk of dat een buikwandcorrectie niet kan worden uitgevoerd na herstel van de navelbreuk. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 8 november 2018 aan partijen gezonden.
- 3.11. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 12 december 2018 telefonisch respectievelijk in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.12. Bij brief van 18 december 2018 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en de brief van verzoekster van 1 oktober 2018 gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en de brief van verzoekster van 1 oktober 2018 aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 18 december 2018 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen en de brief van verzoekster van 1 oktober 2018 geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een buikwandcorrectie in combinatie met herstel van een navelbreuk. Verzoekster licht toe dat zij veel last - in de vorm van pijn - heeft van de navelbreuk, die 1,5 tot 2 cm groot is. Omdat zij veel overtollige huid op haar buik heeft, kan de breuk zonder de uit te voeren buikwandcorrectie weer terugkomen. Daarnaast heeft verzoekster, door de overtollige huid op haar buik, last van smetten. Het smetten is steeds aanwezig, en wordt met warm weer erger. De smetplekken stinken ook. Verzoekster wast de smetplekken meerdere keren per dag. Op advies van de huisarts gebruikt zij Sudocrem® of Bepanthen® zalf. Voorts heeft verzoekster last van een "praatbuik" met veel beweging en gerommel in de buik. De kans is aanwezig dat zij zonder de aangevraagde ingreep een buikhernia krijgt. Verzoekster merkt op dat in het ziekenhuis is voorgesteld beide ingrepen te combineren om kosten te besparen. Bovendien is na het herstel van de navelbreuk een afzonderlijke buikwandcorrectie niet meer mogelijk.
- 4.2. Verzoekster verklaart dat zij soms buikpijn heeft door het bewegen en rommelen in haar buik. Dan kan zij door de pijn niet eten, drinken, liggen en zitten. Zij loopt dan krom van de pijn en is zeer misselijk zonder braken.

- 4.3. In het behandelverslag van verzoekster staat op 27 februari 2018 de volgende aantekening van de internist: *"In 2015 gastric bypass gehad waarna 55 kg afgevallen. In deze tijd voor het eerst zwelling rondom de navel bemerkt, maar had hier geen klachten van. De laatste maanden en met name de laatste weken echter toenemend pijnklachten: zeurend gevoel rond navel met af en toe ook steken, dan misselijkheid zonder braken. Kan de zwelling terugduwen in de buik, dit is echter wel erg pijnlijk.*  
*Met patiënt gesproken over wens tot buikwandcorrectie. Dit zou zij graag willen, echter eerder is haar door plastisch chirurg Arnhem/Velp verteld dat zij niet in aanmerking komt voor vergoeding. Advies vanuit ons om second opinion bij plastisch chirurg alhier te vragen. Indien zij nog geopereerd wil worden aan de buikwand zou dit in dezelfde operatie kunnen. Indien wij eerst de navelbreuk herstellen bemoeilijk dit deze operatie in de toekomst. Patiënt zou graag naar plastisch chirurg willen.*  
*Wij verwijzen patiënt naar de plastisch chirurg alhier."*  
Op 11 juli 2018 heeft voornoemde arts verklaard dat de navelbreukcorrectie bij verzoekster het beste wordt gecombineerd met een buikwandcorrectie.
- 4.4. De behandelend plastisch chirurg heeft op 10 juli 2018 het volgende over verzoekster verklaard: *"Het betreft hier een ingreep status na maagverkleining in 2015. Mevrouw is 55 kg afgevallen. Nu lengte 164 cm bij een gewicht van 54 kg.*  
*Mw. ondervindt nu veel mechanische klachten, smetten, navelbreuk, veel huidsurplus rondom, diastase.*  
*Foto's zijn reeds in uw bezit.*  
*Veel overtollig huid, zwelling palpabel net boven de navel, vasalva+, breukpoort 1,5 tot 2 cm. Pijnlijk.*  
*De laatste maanden en met name de laatste weken echter nemen de pijnklachten toe; een zeurend gevoel rond navel met af en toe ook steken. Dan misselijkheid zonder braken.*  
*Het gaat hier om een de vraag voor een goedkeuring buikwandcorrectie voor een fleur de lis door plastisch chirurg in combinatie met navelbreuk via de afdeling Heelkunde [naam arts] (interne specialist, CHI).*  
*Ter aanvulling: de navelbreuk wordt hersteld tijdens de buikwandcorrectie OK."*
- 4.5. Verzoekster heeft in haar brief van 1 oktober 2018 aan de commissie medegedeeld dat haar situatie inmiddels is veranderd. Omdat zij zoveel last had van de navelbreuk is zij op 15 oktober 2018 hieraan geopereerd.  
Verzoekster wil een buikwandcorrectie, omdat anders de kans groot is dat de navelbreuk terugkomt. Door het huidoverschot wordt vanaf de bovenkant op de navel gedrukt, en vanaf de onderkant aan de navel getrokken.  
Verzoekster benadrukt dat zij een negatief zelfbeeld heeft en sociaal vermijdingsgedrag vertoont. Ook wil zij geen leuke dingen meer doen, en zit zij het liefst de hele dag thuis. Zij heeft het hier erg moeilijk mee.  
Verzoekster heeft destijds een maagverkleining ondergaan, omdat zij te zwaar was en haar diabetes niet meer te reguleren was. Zij gebruikt als gevolg van de maagverkleining en het afvallen veel minder medicatie. Zij vindt het vreemd dat zij iets heeft gedaan om het goedkoper te maken, maar dat de ziektekostenverzekeraar zich nu verschuilt achter het beleid van de regering.
- 4.6. Ter zitting heeft verzoekster haar standpunten herhaald. Zij benadrukt dat zonder buikwandcorrectie de kans aanwezig is dat de navelbreuk terugkomt. Sinds de navelbreukcorrectie zijn haar klachten nog niet helemaal verdwenen. Verzoekster heeft last van smetten, en schaamt zich erg voor haar lichaam. Zij heeft nog steeds last van een rommelende en bewegende buik. Verzoekster is niet onder behandeling van een dermatoloog.
- 4.7. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Op grond van artikel B.4.5 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op een buikwandcorrectie in geval van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Deze voorwaarden zijn uitgewerkt in een landelijke richtlijn van de VAGZ 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard'. Aan de hand hiervan toetst de ziektekostenverzekeraar of betrokkene voldoet aan de vergoedingscriteria.  
Volgens voornoemde Werkwijzer is, in geval van een buikwandcorrectie sprake van verminking bij een ernstige afwijking volgens Pittsburgh Rating Scale graad of een misvorming van de buikwand die in ernst te vergelijken is met een derdegraads verbranding.  
Er bestaat een aantoonbare lichamelijke functiestoornis bij onbehandelbaar smetten in de huidplooiën, of een ernstige bewegingsbeperking.
- 5.2. Om te beoordelen of sprake is van verminking wordt de Pittsburgh Rating Scale gebruikt. Dit is een beoordelingssysteem waarbij graad 0 staat voor normaal, 1 voor lichte, 2 voor matige en voor ernstige misvorming. Er wordt gesproken van verminking bij graad op deze schaal.  
Op de foto's van verzoekster zijn overtollige huid en rimpeling door het afvallen te zien. De overhang van haar buik is echter niet dusdanig dat sprake is van Pittsburgh graad . Ook is de buikwand niet in ernst vergelijkbaar met een derdegraads verbranding. Gezien het voorgaande kan bij verzoekster niet worden gesproken van verminking zoals bedoeld in de voorwaarden.
- 5.3. Er bestaat een aantoonbare lichamelijke functiestoornis in geval van onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking.  
Bij onbehandelbaar smetten gaat het om ernstige, chronische huidafwijkingen in de huidplooiën die het hele jaar aanwezig zijn en niet reageren op een adequate behandeling volgens de richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling'.  
Bij verzoekster is geen sprake van onbehandelbaar smetten. De smetplekken zijn niet behandeld volgens voornoemde richtlijn en daarmee niet aan te merken als onbehandelbaar.  
Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis is aanwezig bij een ernstige bewegingsbeperking. Dit is aan de orde als de overhang van de buik minimaal een kwart van de bovenbenen bedekt. In dat geval is het aannemelijk dat er ernstige belemmeringen zijn in de bewegingsmogelijkheden. De buik van verzoekster hangt echter niet minimaal een kwart over haar bovenbenen.
- 5.4. De lichamelijke klachten van verzoekster houden verband met de navelbreuk. De klachten zijn niet objectiveerbaar gerelateerd aan de overhang van de buik. De behandeling van de navelbreuk hoeft niet te worden aangevraagd. Dit is algemene heelkunde en geen plastische chirurgie. De ingreep kan worden uitgevoerd als hiervoor een indicatie aanwezig is.  
Verzoekster heeft tegenover de Ombudsman Zorgverzekeringen verklaard dat de navelbreuk alleen kan worden behandeld als tegelijkertijd een buikwandcorrectie wordt uitgevoerd. Geen van de behandelaars heeft hiervoor echter een onderbouwing verstrekt. Uit de behandelverslagen blijkt dat een plastisch chirurg in Arnhem/Velp heeft verklaard dat verzoekster niet in aanmerking komt voor vergoeding van een buikwandcorrectie. Daarbij wordt gesproken over haar *wens* hiertoe en is aangegeven dat als zij geopereerd wil worden aan de buikwand, dit in dezelfde operatie zou *kunnen*. Er is opgemerkt dat een navelbreukcorrectie een buikwandcorrectie in de toekomst kan bemoeilijken, maar een onderbouwing van de noodzaak van een buikwandcorrectie in het kader van de navelbreuk ontbreekt. Medisch inhoudelijk is de noodzaak hiervan bij een dergelijk minimale huidoverhang ook niet verklaarbaar of objectiveerbaar.
- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat er een verschil is tussen een medische indicatie en een verzekeringsindicatie. Voor de vergoeding van een behandeling van plastisch-chirurgische aard, zoals een buikwandcorrectie, gelden strikte regels. Aan deze voorwaarden is in de onderhavige situatie niet voldaan. Gevoelens van schaamte vormen geen (verzekerings)indicatie.  
Aan de verzekeringsvoorwaarden voor een navelcorrectie voldoet verzoekster wel.
- 5.6. 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 zorgverzekering en 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 buikwandcorrectie, 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 zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen B.1 e.v. van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel B.4.5 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op plastische chirurgie bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

***“Zorg: waar hebt u recht op?”***

*De zorg omvat behandelingen van plastisch-chirurgische aard volgens de standaard van plastisch chirurgen. Het kan gaan om zorg met of zonder opname. Het gaat om correcties van:*

- afwijkingen in uw uiterlijk die aantoonbare lichamelijke functiestoornissen veroorzaken. Het gaat hierbij om lichamelijke klachten waarvan door onderzoek is vastgesteld (objectief) dat ze zijn ontstaan door de te corrigeren lichamelijke afwijking. Een voorbeeld hiervan is: onbehandelbare, continue aanwezige smetplekken in de huidplooi bij een forse overhang van de buik.*
- verminkingen die zijn ontstaan door ziekte, een ongeval of een geneeskundige verrichting (bijvoorbeeld een operatie). Hiervan is sprake als het gaat om een ernstige misvorming die in het dagelijkse leven meteen opvalt, bijvoorbeeld: misvorming door brandwonden en geamputeerde (afgezette) benen, armen of borsten;*

*(...)*

***Voorwaarden***

***Algemeen***

*De VAGZ Werkwijzer wordt gehanteerd bij alle plastisch chirurgische ingrepen.*

*(...)*”

- 8.4. Artikel B.4.5 van de zorgverzekering is volgens artikel A.2.4 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11, eerste lid, Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft. Degene die is verzekerd op basis van een zuivere restitutiepolis heeft, indien het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht op prestaties, bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft alsmede, desgevraagd, activiteiten gericht op het verkrijgen van deze zorg of diensten. Degene die is verzekerd op grond van een naturapolis heeft, indien het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht op prestaties, bestaande uit de zorg of overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Naast zuivere restitutiepolissen en naturapolissen bestaan er combinatiepolissen, waarbij de invulling van de zorgplicht per dekkingsrubriek verschilt. Verzekerden op basis van een zuivere restitutiepolis

hebben, op grond van artikel 2.2, tweede lid, onder b, Bzv aanspraak op vergoeding van de betreffende kosten, tenzij deze hoger zijn dan in de Nederlandse marktomstandigheden passend is te achten. Voor de naturapolissen en combinatiepolissen stelt de zorgverzekeraar, overeenkomstig artikel 1, eerste en tweede lid, Zvw, de vergoeding vast in het geval de verzekerde gebruik maakt van een niet door de zorgverzekeraar voor die zorg of dienst gecontracteerde aanbieder, en deze neemt hij op in zijn verzekeringsvoorwaarden. Hierbij houdt de zorgverzekeraar rekening met eventueel van toepassing zijnde eigen bijdragen.

Plastische chirurgie is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.4 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.1 Rzv.

- 8.6. 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.

## 9. Beoordeling van het geschil

### **Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 9.1. De zorgverzekering biedt aanspraak op een behandeling van plastisch-chirurgische aard, zoals een buikwandcorrectie, 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 verrichting, als bedoeld in artikel B.4.5. van de zorgverzekering.
- 9.2. Bij een aantoonbare lichamelijke functiestoornis kan in dit verband worden gedacht aan een ernstige bewegingsbeperking dan wel onbehandelbaar smetten in de huidplooien. Een zodanige bewegingsbeperking is aanwezig indien de overhangende buikhuid een kwart van de lengteas van het bovenbeen bedekt. Verzoekster heeft niet aangevoerd dat zij een beperking in haar bewegingsmogelijkheden ervaart, terwijl voorts gesteld noch gebleken is dat zij aan voornoemd criterium voldoet. Daarom is de commissie van oordeel dat bij verzoekster van een ernstige bewegingsbeperking in voornoemde zin niet kan worden gesproken. Onder onbehandelbaar smetten wordt verstaan niet te voorkomen dan wel te genezen smetten in de huidplooien dat ondanks adequate behandeling altijd daar aanwezig is en waarbij een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. De reden van het conservatief falen is duidelijk te objectiveren. Als onvoldoende hygiënische maatregelen de oorzaak van het smetten zijn, is vergoeding niet mogelijk omdat minder ingrijpende maatregelen voorliggend zijn. Verzoekster heeft verklaard op advies van de huisarts Sudocrem® of Bepanthen® zalf te gebruiken. Er is niet gebleken, bijvoorbeeld uit een verklaring van de huisarts of dermatoloog, dat het smetten onbehandelbaar is. Derhalve is bij verzoekster geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis als bedoeld in de zorgverzekering.
- 9.3. Verminking is aan de orde bij 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. Verminking kan voorts aan de orde zijn bij een huid- of contourafwijking volgens de Pittsburgh Rating Scale graad . Van het een noch het ander is bij verzoekster gebleken zodat van verminking, zoals bedoeld in de zorgverzekering, bij verzoekster geen sprake is.

- 9.4. De stelling van verzoekster dat de behandeling van de navelbreuk redelijkerwijs moet worden gecombineerd met een buikwandcorrectie, is door haar niet onderbouwd. Bovendien is een en ander inmiddels achterhaald, aangezien de operatie aan de navelbreuk op 15 oktober 2018 reeds werd uitgevoerd.

#### **Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat het verzoek niet op basis hiervan kan worden ingewilligd.

#### **Conclusie**

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 januari 2019,

H.A.J. Kroon