

20 JUN 2018



Zorginstituut Nederland

2017.02014 ✓

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer J.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018030836

Datum 20 juni 2018
Betreft Geschil over vergoeding van een plastisch-chirurgische behandeling

Zaaknummer
2018018601

Onze referentie
2018030836

Iw referentie
147 201702014

w brief van
14 april 2018

Geachte heer

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting van 6 juni en de aanvullende stukken.

U hebt op 11 april 2018 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een dermoliepectomie.

In zijn advies van 9 mei 2018 was het Zorginstituut van mening dat uit het dossier niet blijkt dat sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking zoals bedoeld in de regelgeving.

Uit de aanvullende stukken blijkt dat verzoekster aangeeft dat het Zorginstituut alleen is ingegaan of al dan niet sprake is van een verminking als bedoeld in de regelgeving.

Overeenkomstig het voorlopig advies is het Zorginstituut van mening dat niet uit het dossier blijkt dat sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Zoals aangegeven in het voorlopig advies kan slechts in zeer uitzonderlijke gevallen aangenomen worden dat er een lichamelijke functiestoornis is. De behandeling is reeds uitgevoerd. Op basis van het dossier met toegevoegde foto's van matige kwaliteit is onvoldoende aannemelijk, en kan evenmin worden vastgesteld (gezien het feit dat de behandeling reeds is uitgevoerd), dat het gecorrigeerde lichaamsdeel klachten heeft veroorzaakt, dan wel zou hebben veroorzaakt in een zodanig ernstige mate dat gesproken kan worden van lichamelijke functiestoornissen in de zin van de regelgeving. Zo moet wat betreft de smetten objectief vast te stellen zijn dat sprake is van chronische

(> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygiënische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad.¹

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
20 juni 2018

Onze referentie
2018030836

¹ Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' zijn gevolgd.



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018023596

Datum 9 mei 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018018601

Onze referentie
2018023596

Uw referentie
G47 201702014

Uw brief van
11 april 2018

Geachte heer

Inleiding

U hebt op 11 april 2018 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een dermoliepectomie.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Geschil

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Situatie verzoekster

Verzoekster is na een gastric bypass in 2011 aanzienlijk afgevallen. Als gevolg van deze operatie en het daarmee samenhangende gewichtsverlies heeft zij behandelingen ondergaan die werden vergoed vanuit de basisverzekering, waaronder een buikwandcorrectie, een full bodylift en een borstlift. Verzoekster heeft op dit moment nog een huidsurplus op de mediale zijde van de bovenbenen, waarvan zij hinder heeft, zoals beperkingen bij de dagelijkse werkzaamheden en bij het sporten. Daarnaast is er sprake van smetvorming en het kapot schuren van de huid, waardoor open plekken ontstaan.

Datum
9 mei 2018

Onze referentie
2018023596

Verzoekster en behandelend specialist stellen dat er sprake is van een verminking met een Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3. Daarom is bij verweerder een aanvraag ingediend voor een dermolipectomie van de mediale zijde van de bovenbenen en een liposuctiebehandeling van de ventrale zijde van de bovenbenen.

Afwijzing verweerder

Liposuctie

Verweerder heeft de aanvraag voor liposuctie afgewezen, omdat deze niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en daarmee is uitgesloten voor vergoeding vanuit de basisverzekering. De afwijzing van deze aanvraag blijkt niet in geschil.

Dermolipectomie

Tijdens de periode van aanvraag (14 februari 2017) tot het moment van afwijzing (25 oktober 2017) heeft verweerder aan verzoekster verzocht om fotomateriaal beschikbaar te stellen om de ernst van de aandoening te kunnen beoordelen. Verweerder stelt dat dit materiaal in deze periode niet is ontvangen. Verzoekster geeft aan het fotomateriaal reeds op 14 februari beschikbaar te hebben gesteld aan verweerder. Op 31 oktober 2017 zijn de foto's alsnog in bezit van verweerder gekomen. Verweerder heeft verzoekster vervolgens uitgenodigd voor het spreekuur van de medisch adviseur voor beoordeling van de ernst van de aandoening, dit gezien de zeer matige kwaliteit van de foto's. Omdat verzoekster reeds ingepland was voor de ingreep vóór het consult met de medisch adviseur en omdat verzoekster de ingreep ook heeft laten uitvoeren vóór de afspraak, heeft verzoekster de afspraak laten annuleren.

Verweerder heeft de aanvraag voor de dermolipectomie afwezen, omdat niet voldaan wordt aan de verzekeringsvoorwaarden. Er is geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of verminking.

Beoordelingskader

Polisvoorwaarden

Op pagina 37 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor plastische chirurgie of reconstructieve chirurgie omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Besluit zorgverzekering

In artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv is onder andere bepaald dat behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die strekt tot correctie van:

- 1 *afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*
- 2 *verminderingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.¹*

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
9 mei 2018

Onze referentie
2018023596

Psychische klachten zijn uitgesloten door de wetgever als grond voor vergoeding.

Toelichting en jurisprudentie

Uit de toelichting van de Zorgverzekeringswet volgt dat met "verminking bedoeld wordt op verworven aandoeningen, zoals:

- *misvormingen van de handen door reumatoïde arthritis,*
- *misvormingen door verlammingen van de aangezichtsenuw,*
- *misvormingen door brandwonden,*
- *replantatie van ledematen,*
- *reconstructie van geamputeerde ledematen of*
- *geamputeerde mammae.*

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: "Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel²."

VAGZ-werkwijzer Plastische Chirurgie

In de praktijk bleken vragen omtrent de criteria verminking en lichamelijke functiestoornis niet altijd gemakkelijk en eenduidig te beantwoorden. Daarom heeft een VAGZ-werkgroep, (VAGZ, ZN, CVZ)³, een werkwijzer samengesteld⁴. Een behandeling zoals een dermolpectomie heeft een in opzet puur cosmetisch karakter en wordt getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastische-chirurgische aard zoals die worden omschreven in de werkwijzer.

De VAGZ-werkwijzer vermeldt over dermolpectomie dat vergoeding mogelijk is, indien er sprake is van:

- *"Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bijvoorbeeld moeilijk lopen door een bewegingsbeperking vanwege de forse omvang van de benen. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan aangenomen worden dat er een lichamelijke functiestoornis is.*
- *Verminking.*
Er is zelden sprake van verminking."

¹ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2018-01-01#Hoofdstuk2>

² Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730

³ bestaande uit de Vereniging voor artsen, tandartsen en apothekers werkzaam bij (zorg)verzekeraars (VAGZ), Zorgverzekeraars Nederland en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), voorloper van het Zorginstituut

⁴Ten tijde van de aanvraag gold de werkwijzer van 2012:

https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

Er is doorgaans **geen** vergoeding mogelijk bij:

- *"Forse bovenbenen, met eventueel kapot schuren van de benen. Het kapot schuren van de huid is in het algemeen te voorkomen door het dragen van broeken.*
- *Correctie om zuiver cosmetische redenen."*

Medisch advies

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

In het dossier zijn foto's van zeer matige kwaliteit gevoegd.

Er moet worden opgemerkt dat de *Pittsburgh Rating Scale* (PRS) in opgezet niet ontwikkeld is voor de beoordeling van verminking, maar voor gebruik bij de preoperatieve planning van de juiste chirurgische behandeling en het evalueren van de resultaten. De PRS kan als hulpmiddel worden gebruikt bij de beoordeling van een aanvraag van bijvoorbeeld een lower body lift. In andere lichaamsgebieden, zoals die gebieden die bij een upper body lift of dermolipectomie van de bovenbenen worden geopereerd, is niet per definitie sprake van een verminking bij een huidsurplus PRS graad 3. Hiervoor gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er moet sprake zijn van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van verminkingen (ernstige misvorming van een lichaamsdeel).

Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking zoals bedoeld in de regelgeving. De behandeling is reeds uitgevoerd. Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder terecht het gevraagde afgewezen.

Advies Zorginstituut Nederland

Het Zorginstituut 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, adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
9 mei 2018

Onze referentie
2018023596