



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 26 januari 2026 aan Zorginstituut Nederland (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 lower bodylift¹ bij huidoverschot na bariatrische chirurgie.

Bij de adviesaanvraag heeft SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreeerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster betreft een vrouw die in 2021 een septische shock en een herseninfarct aan de linkerkant heeft doorgemaakt. In juni 2023 heeft zij bariatrische chirurgie (gastric bypass) ondergaan.

Verzoekster heeft in augustus 2024 een polikliniek voor plastische chirurgie bezocht, vanwege een buikhuidoverschot na afvallen. Uit de verklaring van de arts-assistent van de vakgroep plastische chirurgie, gedateerd op 16 augustus 2024, blijkt dat verzoekster last had van smetplekken, waarvoor zij scheurlinnen gebruikte. Daarnaast had zij pijn in de rug en was een paar keer gevallen door evenwichtsproblemen bij een hemiparese rechts (gedeeltelijke verlamming rechts) en het buikhuidoverschot. Uit de verklaring blijkt ook dat verzoekster bij lichamelijk onderzoek een BMI had van 27,5 kg/m², bij een gewicht van 82 kilogram en een lengte van 1,72 m, en een huidoverschot conform de Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3. Verzoekster voldeed ten tijde van dit consult nog niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor abdominoplastiek (buikwandcorrectie), omdat de gastric bypass minder dan 18 maanden geleden was.

In juli 2025 heeft de behandelend plastisch chirurg een machtigingsaanvraag voor vergoeding van een lower bodylift bij de zorgverzekeraar ingediend. Verzoekster had op dat moment een BMI van 26,7 kg/m², bij een gewicht van 79 kilogram met een lengte van 1,72 meter, waarbij het gewicht tenminste twaalf maanden stabiel was. Er is volgens de plastisch chirurg sprake van verminking van PRS graad 3 op het abdomen (buik), de mons (schaamheugel) en de nates (billen) en

¹ Abdominoplastiek inclusief verwijderen van huid-/vetoverschot van flanken, buitenzijde bovenbenen en billen en opbouwplastiek billen inclusief eventuele lift/reductie mons pubis.



een rectusdiastase. De plastisch chirurg heeft in de aanvraag vermeld dat verzoekster last heeft van onbehandelbaar smetten. Zij gebruikt hiervoor vaak sudocrème, waarbij ze drie tot vier keer moest smeren. Het resultaat is echter onvoldoende bij het aanwezige huidoverschot. Ook is er volgens de plastisch chirurg sprake van een ernstige bewegingsbeperking.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat er bij verzoekster geen sprake is van verminking volgens PRS graad 3 of vergelijkbaar met een derdegraads verbranding. Daarnaast blijkt volgens verweerder uit de informatie ook niet dat er bij verzoekster sprake is van onbehandelbare smetten. Er is alleen melding gemaakt van het gebruik van sudocrème, wat niet voldoet aan de richtlijn voor behandeling van smetten. Ook is er volgens verweerder geen sprake van een bewegingsbeperking die een medische indicatie voor een lower bodylift zou rechtvaardigen.

Verzoekster is het niet eens met de beslissing. Zij geeft in haar klachtbrief van 30 november 2025 aan dat de combinatie van neurologische uitval, bewegingsbeperkingen en het buikhuidoverschot de dagelijkse verzorging en het dagelijks functioneren belemmeren. Ook heeft zij last van psychisch lijden. Daarnaast heeft het huidoverschot impact op haar sociaal en seksueel functioneren. Doordat zij arbeidsongeschikt is en een IVA uitkering heeft kan zij de ingreep niet zelf betalen. Verzoekster voert dan ook aan dat de ingreep medisch noodzakelijk is omdat de klachten blijvend en functioneel beperkend zijn en conservatieve behandelingen geen oplossing bieden. Volgens haar zal de lower bodylift de zelfstandigheid, de mobiliteit en het psychisch welzijn verbeteren en het seksueel - en sociaal functioneren ondersteunen.

Juridisch kader

Bij plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking, zoals omschreven is in artikel 2.4, onder b, van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

In de VAV-Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn de voorwaarden voor vergoeding van een lower bodylift verder uitgewerkt.² Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een lower bodylift mogelijk is bij patiënten na extreem gewichtsverlies³, na bariatrische chirurgie of met behulp van dieet en oefeningen, als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting
 - van een verminking kan, in de lichaamsgebieden rug, flanken, buik, billen, heupen/laterale dijen en mons pubis, gesproken worden bij een PRS graad 3 in een (symmetrisch)⁴ lichaamsgebied
- of
- een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.

OF

² VAV-Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0, 01-09-2022. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>.

³ Hierbij moet gedacht worden aan een gewichtsverlies in de orde van grootte van ≥ 45 kilogram (Gusenoff JA, Rubin JP. Plastic surgery after weight loss: current concepts in massive weight loss surgery. *Aesthet Surg J* 2008;28(4):452-5).

⁴ De Pittsburgh Rating Scale wordt per lichaamsgebied (regio) bepaald. Als regio wordt verstaan de 'symmetrische regio', bijvoorbeeld beide flanken, heupen of dijen.



- Aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, zoals:
 - ernstige bewegingsbeperking. De bewegingsbeperking wordt als ernstig gezien als die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengtes van de bovenbenen bedekt. Dit wordt bepaald door bij een liggende verzekerde vanuit het midden van de patella loodrecht omhoog de afstand tot de lies te meten. Van deze afstand wordt het bovenste ¼ deel bepaald. Vervolgens wordt bij de staande patiënt, vanuit de lies deze afstand naar beneden gemeten. De horizontale lijn die door dit punt kan worden getrokken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat– moet overschrijden.
Hieronder vallen niet rugklachten en een rectusdiastase (omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascie en in de praktijk geen relatie aangetoond kan worden met eventuele functionele klachten)

en/of

 - chronisch onbehandelbaar smetten. Hieronder wordt verstaan chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygiënische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad (lichamelijke functiestoornissen). Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' zijn gevolgd.

Er is doorgaans geen vergoeding mogelijk als het gewichtsverlies nog niet is voltooid en gedurende tenminste twaalf maanden gestabiliseerd en het BMI hoger dan 35 is.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Stabiel gewicht

Op basis van de medische correspondentie in het dossier heeft verzoekster tenminste twaalf maanden een stabiel gewicht. De BMI bedraagt 26,7 kg/m².

Verminking

De lower bodylift komt alleen in aanmerking voor vergoeding als er een uitgebreid beeld van verminking (dus in meerdere lichaamsgebieden) is. Om te beoordelen of er bij verzoekster sprake is van verminking heeft het Zorginstituut de aangeleverde foto's beoordeeld.⁵

Het dossier bevat negen foto's van matige kwaliteit. Twee hiervan zijn staand in zijaanzicht. Dit betreffen de eerste foto en de zevende foto bij het aanvraagformulier. Drie foto's zijn staand in vooraanzicht, dit betreffen de vijfde, achtste en negende foto bij het aanvraagformulier. Eén foto is staand in achteraanzicht, dit betreft de vierde foto bij het aanvraagformulier. Daarnaast zijn er drie foto's waarbij de afstand lies-midden van de patella is gemeten, twee liggend (de tweede en derde foto bij het aanvraagformulier) en één staand (de zesde foto bij het aanvraagformulier).

⁵ De foto's zijn vergeleken met Bijlage 2 'De Pittsburgh Rating scale' van de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0, 01-09-2022. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>



Het huidoverschot van het abdomen komt overeen met een PRS graad 2. Er zijn geen dubbele plooiën zoals bij PRS graad 3. Daarnaast zijn op de nates geen plooiën, dus ook hier is maximaal sprake van PRS graad 2. Tot slot is er geen enorme huidoverhang van de mons pubis zoals bij PRS graad 3. Ook hierbij geldt dus een PRS graad 2.

Verzoekster heeft dus geen huidoverschot vergelijkbaar met een PRS graad 3. Er is dus geen sprake van een verminking.

Aantoonbare lichamelijke functiestoornis

Bij de matige kwaliteit van de foto's zijn de afstanden die gemeten zijn met een meetlint op het bovenbeen niet zichtbaar. Dit betreffen de tweede, derde en zesde foto bij het aanvraagformulier. Op de foto's lijkt de overhang niet meer te bedragen dan een kwart van de gemeten afstand tussen lies en patella. Op basis van de buikoverhang op de foto's is onvoldoende aangetoond dat er sprake is van een ernstige bewegingsbeperking.

Uit de beschikbare informatie blijkt dat verzoekster last heeft van smetten waarvoor zij scheurlinnen en sudocrème heeft gebruikt. Er blijkt echter niet dat zij is behandeld volgens de aanbevelingen in de landelijke richtlijn Smetten (intertrigo) preventie en behandeling.⁶ Er is dan ook geen sprake van chronisch onbehandelbaar smetten.

Nu de buikoverhang niet meer dan een kwart van de bovenbenen omvat en verzoekster niet is behandeld volgens de landelijke richtlijn Smetten (intertrigo) preventie en behandeling kan niet worden geconcludeerd dat er bij verzoekster sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

Conclusie

Op basis van de medische informatie in het dossier is er geen sprake van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Verzoekster voldoet daarmee niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor vergoeding van een lower bodylift.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster is niet redelijkerwijs aangewezen op een lower bodylift ten laste van de basisverzekering.

⁶ Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Richtlijn Landelijke multidisciplinaire richtlijn Smetten (intertrigo) preventie en behandeling (2018), te raadplegen via: [Richtlijn Smetten](#) (onderaan de pagina)