

- 1 DEC. 2016



201601062
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

1

0530 2016134032

Datum 30 november 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016130715

Onze referentie
2016134032

Uw referentie
G47 201601062

Uw brief van
9 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 9 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van dermoliplectomie van de bovenbenen.

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

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is in artikel 25 de aanspraak voor plastische chirurgie omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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

Medische beoordeling

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

Verzoekster heeft een aanvraag gedaan voor dermoliplectomie van de bovenbenen. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat geen sprake is van een aantoonbaar lichamelijke functiestoornis of een verminking. Verzoekster is gezien door de adviserend geneeskundige van verweerder.

Werkwijzer plastische chirurgie

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding van dermolipectomie staan ook beschreven in de "werkwijzer plastische chirurgie 2012".¹

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
30 november 2016

Onze referentie
2016134032

Vergoeding is mogelijk indien er sprake is van:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bijvoorbeeld moeilijk lopen door een bewegingsbeperking vanwege de forse omvang van de benen.
- Verminking.

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.

Bij patiënten na extreem gewichtsverlies, na bariatrische chirurgie of met behulp van dieet en oefeningen, is vergoeding mogelijk voor plastische chirurgie ter verbetering van de lichaamscontour – zoals de lower bodylift - als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Voltooid gewichtsverlies en gestabiliseerd gewicht (gedurende tenminste 12 maanden);
- BMI ≤ 35 .
- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting
Van een verminking kan, in de lichaamsgebieden rug, flanken, buik, billen, heupen/laterale dijen en mons, gesproken worden bij een Pittsburgh score graad 3 in een (symmetrisch) lichaamsgebied (zie Bijlage 2.). Huidsurplus van andere lichaamsdelen is bij een graad 3 score niet per definitie sprake van een verminking. Hiervoor gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.
- Lichamelijke functiestoornissen
Er moet sprake zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis zoals ernstige bewegingsbeperking en/of chronisch onbehandelbaar smetten.

Op basis van het dossier en het onderzoek blijkt niet dat er sprake is van een verminking of van aantoonbare lichamelijke functiestoornis. De medisch adviseur concludeert dat de aanvraag terecht is afgewezen.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Hoogachtend,

¹ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf