



Zorginstituut Nederland

201900411

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2019044877

Datum 10 september 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019041583

Onze referentie
2019044877

Uw referentie
201900411

Uw brief van
13 augustus 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 13 augustus 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een tweede uitwendige neuscorrectie (revisieoperatie).

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.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut 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 het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Casus

Verzoeker is op 18-12-2017 aan zijn neus geopereerd vanwege een breuk van het middenschot. De ingreep is destijds vergoed door verweerder, omdat er sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis (zadelneus met obstructieklachten na meerdere fracturen). De behandeld arts heeft aangegeven dat er mogelijk een aanvullende operatie zou moeten plaatsvinden na de 1e operatie, omdat verwacht werd dat de neus niet in één keer goed kon worden gereconstrueerd. Ondanks dat verzoeker zeer tevreden is met het behaalde

functionele resultaat, is de neus scheef gaan staan na de operatie en er zit een bobbel aan de bovenzijde van de neus. De behandelend arts geeft aan dat een revisieoperatie mogelijk is. Volgens verzoeker bestaat er een causaal verband tussen de eerste en de tweede neuscorrectie – en gaat het dus om een voortgezette ingreep – waardoor de tweede neuscorrectie ook vergoed zou moeten worden. Verder is de vader van verzoeker bang voor psychische klachten wanneer de tweede ingreep uitblijft.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
10 september 2019

Onze referentie
2019044877

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de tweede neuscorrectie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking. Er is volgens verweerder ook geen sprake van een voortgezette behandeling. Dat is alleen het geval wanneer met de eerste operatie het medisch beoogde doel niet is behaald. Bij verzoeker is wel het gewenste resultaat bereikt (het opheffen van de neusobstructie).

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).

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben, moet de aanvraag worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard die zijn opgenomen in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.¹ Hieruit blijkt dat een neuscorrectie/septorhinoplastiek een operatie is, die is bedoeld om een inwendige dan wel functionele neusafwijking (met klachten) te verhelpen. Het kan daarbij noodzakelijk zijn dat er ook een uitwendige correctie van de neus plaats vindt. De correctie is meestal nodig indien de klachten (mede) gebaseerd zijn op slecht functioneren van de in- en uitwendige neusklep, dan wel een scheefstand/anatomische afwijking.

Uit de Werkwijzer blijkt verder dat een neuscorrectie voor vergoeding in aanmerking komt indien er sprake is van:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Dat wil zeggen een chronische, sterk verminderde doorgankelijkheid van de neus, die langer dan 1 jaar bestaat en waarbij conservatieve maatregelen onvoldoende effect hebben gehad

en

- De ernst van de klachten is gestandaardiseerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) scale).² Hierbij worden de klachten van patiënt gescoord op een schaal van 1 tot 4 op de volgende 5 symptomen:

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

² Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017 Jun;274(6):2469-2476. doi: 10.1007/s00405-017-4486-y. Epub 2017 Mar 3. Adaptation and validation of the Dutch version of the nasal obstruction symptom evaluation (NOSE) scale; van Zijl FW11, Timman R, Datema FR. (Zie ook bijlage 5 van de VAV werkwijzer).

1. Verstopte neus of vol gevoel
2. Neusblokkade of obstructie
3. Moeite met ademen door de neus
4. Problemen met slapen
5. Niet voldoende lucht krijgen bij sport of inspanning.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
10 september 2019

Onze referentie
2019044877

Daarnaast moet er (1) een duidelijke anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van deze klachten aanwijsbaar zijn en (2) de afwijking kan alleen gecorrigeerd worden met een operatieve neuscorrectie/septorhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie. Of er moet sprake zijn van een aangeboren misvorming van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemelte-spleten.

Een neuscorrectie/septorhinoplastiek komt niet voor vergoeding in aanmerking ter verandering van het uiterlijke aspect van de neus waarbij om esthetische redenen een vormverandering gewenst is, zoals bijvoorbeeld bij een hump.

Hierbij dient te worden opgemerkt dat alleen het feit dat er sprake is (geweest) van een trauma er geen is reden voor vergoeding van behandeling van plastisch chirurgische aard. Er dient ook dan getoetst te worden aan de criteria verminking/functiestoornis.

Revisies

In de VAV werkwijzer wordt opgemerkt dat revisies/operaties die binnen 1 jaar na de oorspronkelijke operaties verricht worden, bovendien beoordeeld dienen te worden op hun doelmatigheid. Daarnaast moeten revisies ook aan de bovengenoemde voorwaarden voldoen.

Psychische klachten

Psychische klachten kunnen geen aanspraak geven op vergoeding. Vergoeding kan alleen plaatsvinden wanneer er sprake is van een 'lichamelijke functiestoornis'. Psychische klachten zijn daarmee uitgesloten door de wetgever als grond voor vergoeding vanuit de Zvw.

Medische beoordeling

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

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat er sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of verminking.

De tweede operatie kan ook niet aangemerkt worden als een voortgezette behandeling. Van een voortgezette behandeling kan gesproken worden indien de tweede operatie strekt tot het alsnog bewerkstelligen van het beoogde en naar medisch-deskundig haalbare operatieresultaat. Er is dan geen sprake van een op zichzelf staande plastisch chirurgische behandeling.³

³ Volgens vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (RZA 1987, 79. CRvB, 05-03-1987)

Uit de informatie in het dossier blijkt niet wat als een haalbaar operatieresultaat moet worden gezien, er wordt enkel aangegeven dat de mogelijkheid bestaat dat er een tweede operatie nodig is. Welk doel deze ingreep zou hebben is onduidelijk. Er kan daarom niet zondermeer worden gesproken van een voortgezette behandeling. Daarnaast heeft verweerder een vergoeding toegekend voor de eerste operatie om de doorgankelijkheid van de neus te herstellen. Dit resultaat is met de eerste operatie gehaald waardoor er geen verzekerings-indicatie bestaat voor een op zichzelf staande revisie operatie. Dit is in lijn met de VAV-werkwijzer, waarin aangegeven wordt dat revisies moeten voldoen aan de criteria uit de werkwijzer.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
10 september 2019

Onze referentie
2019044877

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat er sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking dan wel van een voortgezette behandeling. De tweede neuscorrectie komt derhalve niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,


