



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

T +31 (0)20 797 85 55

Datum 21 oktober 2025
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch-specialistische zorg als bedoeld
in de zorgverzekering FBTO Zorgverzekering Basis
Verzekerde (verzoekster) en
zorgverzekeraar FBTO Zorgverzekeringen N.V. (verweerder)

Zaaknummer
2025016677

Onze referentie
2025025143

Uw referentie
202500166

Uw brief van
9 oktober 2025

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en het aanvullende stuk ontvangen.

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

U vraagt of het Zorginstituut kan duiden hoe het mogelijk is dat er een duidelijk verschil bestaat tussen de classificatie van de PRS-scale door de plastisch chirurg, de adviserend geneeskundige van verweerder en het Zorginstituut.

Het Zorginstituut kan niet duiden hoe de classificatie van de plastisch chirurg en de adviserend geneeskundige tot stand zijn gekomen. Het Zorginstituut kan slechts toelichten hoe de beoordeling van de PRS-scale in het voorlopig advies van 5 augustus 2025 tot stand is gekomen.

Het Zorginstituut gebruikt voor de beoordeling van de PRS-scale de referentiefoto's uit de VAV Werkwijzer.¹ Op de referentiefoto's van de buik uit de VAV Werkwijzer is bij PRS 3 sprake van een dusdanig overschot van buikvet dat de rand van de heup niet meer te zien is door overhangend vetschort. Dit is bij verzoekster niet het geval. Op de referentiefoto's van de flanken en dijen uit de VAV Werkwijzer is een duidelijke rand te zien van overtollig buikvet die over de heupen loopt. Deze loopt bij PRS 3 zonder onderbreking door van voor naar achter. Bij PRS 2 is deze rand op het hoogste punt van de heup onderbroken. Bij verzoekster is op de foto's van de flank/dij te zien dat deze rand onderbroken is.

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>.

Op basis van het voorgaande is het Zorginstituut in het voorlopig advies tot de conclusie gekomen dat bij verzoekster geen sprake is van een vet- en huidoverschot van de buik vergelijkbaar met PRS 3.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
21 oktober 2025

Onze referentie
2025025143

Manager Juridische Zaken

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 juli 2025 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 abdominoplastiek inclusief navelreïnsertie en reven fascia.

Bij de adviesaanvraag heeft de 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. 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-geregistreerde 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 heeft in november 2020 een bariatrische ingreep ondergaan, namelijk een Roux-en-Y gastric bypass. Hierna is zij 45kg afgevallen en al ruim een jaar stabiel op een gewicht van 90kg. Dit heeft geleid tot veel overtollig huid in de vorm van dubbele plooiën op haar buik. Als gevolg hiervan kreeg verzoekster smetplekken in de lies, de navel en onder de broekband. Verzoekster verzorgt dit zelf met sudocrème.

Ten behoeve van verzoekster is een aanvraag gedaan voor een abdominoplastiek inclusief navelreïnsertie en reven fascia (buikwandcorrectie). Op het aanvraagformulier staat vermeld dat de smetplekken niet worden behandeld door een specialist. Daarnaast wordt er aangegeven dat er bij verzoekster sprake is van een ernstige bewegingsbeperking. In de aanvullende brief van de behandelaar van verzoekster, gedateerd op 24 maart 2025, wordt gesteld dat er bij verzoekster ook sprake is van een verminking met een Pittsburg Rating Scale graad 3. Verzoekster heeft op 20 november de buikwandcorrectie ondergaan.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat hij van mening is dat verzoekster niet voldoet aan de indicatiecriteria voor vergoeding van een buikwandcorrectie ten laste van de basisverzekering. Volgens verweerder is er geen sprake van een ernstige bewegingsbeperking, omdat de buikwand geen kwart van de bovenbenen bedekt. Daarnaast is er geen sprake van verminking vergelijkbaar met Pittsburgh Rating Scale graad 3 en er zijn geen smetplekken zichtbaar op de aangeleverde foto's. Ook blijkt uit de aanvraag dat er geen behandeling is geweest waarbij de landelijke richtlijn Smetten (intertrigo) preventie en behandeling is gevolgd.

Er kan volgens verweerder dan ook niet worden gesproken van onbehandelbare smetten.

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).

Voorwaarden VAV Werkwijzer

De voorwaarden uit artikel 2.4, eerste lid, onder b, van het Bzv zijn verder uitgewerkt in de 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard' van de Vereniging Artsen Volksgezondheid (VAV Werkwijzer).¹ Hierin zijn voor een aantal veel voorkomende beoordelingen de begrippen 'verminking' en 'functiestoornis' verder uitgewerkt, zodat deze als leidraad kan dienen bij de beoordeling van aanvragen.

Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van abdominoplastiek mogelijk is bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Hieronder wordt verstaan:
 - een Pittsburgh Rating Scale graad 3, of
 - een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.
- Lichamelijke functiestoornissen:
 - 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. Of,
 - Een ernstige bewegingsbeperking:
De bewegingsbeperking wordt in deze als ernstig gezien indien die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengte 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;
 - een rectusdiastase, omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascia en in de praktijk geen relatie aangetoond kan worden met eventuele functionele klachten. Er is dan geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>.

Verder geldt dat om voor vergoeding in aanmerking te komen de BMI 30 of minder moet zijn², het gewicht gedurende tenminste twaalf maanden stabiel is en de laatste bariatrische ingreep tenminste 18 maanden geleden heeft plaats gevonden.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verzoekster voldoet aan de algemene voorwaarde van een maximale BMI van 35 na een bariatrische ingreep van meer dan 18 maanden geleden. Verzoekster is na de gastric bypass binnen twee jaar 45 kilo afgevallen. Inmiddels is haar gewicht al langer dan 12 maanden stabiel. Zij heeft een BMI van 30,1 kg/m², bij een gewicht 90 kg bij een lengte van 1,73 m.

Verminking

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet worden geconcludeerd dat bij verzoekster sprake is van verminking. Op de beschikbare foto's in het dossier is niet zichtbaar dat sprake is van een vet- en huidoverschot van de buik vergelijkbaar met Pittsburgh Rating Scale graad 3. Ook is geen sprake van verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding. Verzoekster voldoet dan ook niet aan de voorwaarde van verminking.

Lichamelijke functiestoornis

Er is sprake van een lichamelijke functiestoornis in het geval van onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking.

Op basis van de beschikbare informatie is niet aangetoond dat er bij verzoekster sprake is van onbehandelbaar smetten. Uit de beschikbare informatie blijkt dat verzoekster haar smetplekken zelf behandelt met sudocrème. Daarnaast heeft er geen behandeling plaatsgevonden conform de in de VAV-Werkwijzer genoemde landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' uit 2004.³ In deze richtlijn staat onder meer beschreven dat een deskundige geraadpleegd moet worden bij de behandeling van de smetplekken. Nu uit de beschikbare informatie niet blijkt dat verzoekster volgens de geldende richtlijn is behandeld voor haar smetplekken, is niet aangetoond dat bij verzoekster sprake is van onbehandelbaar smetten.

Van een ernstige bewegingsbeperking is sprake als het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Op basis van de beschikbare foto's blijkt niet dat dit bij verzoekster het geval is.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet worden geconcludeerd dat verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van abdominoplastiek inclusief navelreïnsertie en reën fascia (buikwandcorrectie). Verzoekster kan dan ook geen aanspraak maken op vergoeding van de kosten van deze behandeling ten laste van de basisverzekering.

² Uit de VAV Werkwijzer volgt dat het bij patiënten met een status na bariatrische chirurgie om een reële BMI gaat (i.o.m. behandelaar) met een maximum van 35

³ Landelijke richtlijn smetten (intertrigo) preventie en behandeling; Landelijk Expertisecentrum Verpleging en verzorging e.a; Utrecht, 2004. Te raadplegen via: <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/richtlijn-smetten-intertrigo-preventie-en-behandeling.pdf>