



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 7 november 2024 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 plastische chirurgie, meer specifiek betreft het een abdominoplastiek met fleur-de-lis correctie inclusief navelreïnsertie en reven fascia abdominalis.

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 plastische chirurgie 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-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

Namens verzoekster is door de plastisch chirurg bij verweerder een aanvraag ingediend voor een abdominoplastiek met fleur-de-lis correctie inclusief navelreïnsertie en reven fascia abdominalis. Deze aanvraag is door verweerder afgewezen.

Volgens verzoekster is de afwijzing onterecht, omdat zij voldoet aan de gestelde voorwaarden. Er is volgens haar sprake van verminking van haar lichaam door huidoverschot, ontstaan doordat zij 45 kilogram is afgevallen door middel van een gastric bypass in 2019. Hierna is verzoekster volgens de aantekeningen van de huisarts minstens een jaar stabiel gebleven.

Verzoekster ervaart diverse klachten. Zij heeft door het huidoverschot op haar buik last van psychische klachten, waaronder depressiviteit en een minderwaardigheidscomplex. Hiernaast sluit haar badpak niet meer bij haar liezen en moet zij een te grote maat broeken kopen, omdat haar buik er anders niet meer in past. Ook heeft zij fysieke klachten bij het bukken en liggen. Verzoekster geeft aan het hele jaar last te hebben van smetten onder de borsten, rond de navel en in de huidplooi tussen navel en vagina. Dit is pijnlijk, het jeukt en ruikt onaangenaam.

In het aanvraagformulier heeft de plastisch chirurg beschreven dat er bij verzoekster sprake is van een gewicht van 85 kilogram bij een lengte van 165 centimeter en een BMI van 31,2. Bij het lichamelijk onderzoek van de buik wordt een evident huidoverschot beschreven, met deels dubbele rol boven de



navel. Dit komt volgens de plastisch chirurg overeen met een Pittsburgh Rating Scale graad 3. Met betrekking tot het smetten beschrijft de plastisch chirurg dat dit vaak in de zomermaanden aanwezig is.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding van abdominoplastiek ten laste van de basisverzekering. Volgens verweerder is er geen sprake van verminking, ernstige bewegingsbeperking en smetten door huidoverschot. Uit de foto's blijkt niet dat er sprake is van een Pittsburgh Rating Scale graad 3 of dat het huidoverschot een kwart van de benen bedekt. Ook is er geen sprake van onbehandelbare smetten nu verzoekster aangeeft deze zelf te behandelen met sudocrème.

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 lengteas 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.

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



- Hieronder vallen niet:
 - rugklachten;
 - 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. Derhalve is er geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

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. In het geschil staat de vraag centraal of er bij verzoekster sprake is van verminking en een lichamelijke functiestoornis.

Verzoekster voldoet met een BMI van 31,2 aan de algemene voorwaarde van een maximale BMI van 35 na een bariatrische ingreep van meer dan 18 maanden geleden (2019). Hierna is haar gewicht langer dan 12 maanden stabiel gebleven.

Verminking

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van een verminking. De drie aangeleverde foto's zijn beoordeeld. Hierop is te zien dat sprake is van een vet- en huidoverschot van het abdomen vergelijkbaar met Pittsburgh Rating Scale graad 2. Omdat alleen bij graad 3 sprake is van verminking, voldoet verzoekster niet aan deze voorwaarde.

Lichamelijke functiestoornis

Er is sprake van een lichamelijke functiestoornis in het geval van onbehandelbare smetten en/of een ernstige bewegingsbeperking.

Ten aanzien van de smetten blijkt uit de beschikbare informatie dat de behandelend plastisch chirurg van verzoekster in februari 2024 heeft geconstateerd dat haar huidkwaliteit goed was, zonder voorafgaande behandeling. Ook heeft de plastisch chirurg op het aanvraagformulier aangegeven dat het smetten vaak in de zomermaanden aanwezig is en verzoekster dit behandelt met sudocrème. Hieruit kan worden opgemaakt dat verzoekster niet lijdt aan chronisch onbehandelbare smetten.

Van een ernstige bewegingsbeperking is sprake als het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Uit de aangeleverde foto's blijkt niet dat dit bij verzoekster het geval is. Omdat niet kan worden vastgesteld dat verzoekster lijdt aan onbehandelbare smetten of een ernstige bewegingsbeperking, kan niet worden geconcludeerd dat er sprake van een lichamelijke functiestoornis. Verzoekster voldoet derhalve niet aan deze voorwaarde.

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



Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet worden geconcludeerd dat verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor abdominoplastiek met fleur de lis correctie inclusief navelreïnsertie en reven fascia abdominalis. Verzoekster kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van de kosten ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster heeft geen (verzekerings)indicatie voor vergoeding van abdominoplastiek met fleur-de-lis correctie inclusief navelreïnsertie en reven fascia abdominalis ten laste van de basisverzekering.