

2014.01854

14 JAN. 2015



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

0530.2015005821

Datum 13 januari 2015
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2014161983

Onze referentie
2015005821

Uw referentie
G47 201401854

Uw brief van
15 december 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 december 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van lipofilling van de borst. 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.

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 borstreconstructie met gebruik van lipofilling. In het verleden is zij geopereerd in verband met borstkanker. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat lipofilling van de borst geen behandeling is conform de stand van de wetenschap en praktijk.

Op basis van literatuursearch^{1 2} heeft het College (thans Zorginstituut Nederland) in 2009 geconcludeerd dat autologe lipofilling ter correctie van contourdefecten van de borst c.q. voor borstvergroting niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet. In november 2011 is een update van de literatuursearch gedaan, de nieuw gepubliceerde literatuur gaf geen aanleiding om het standpunt te wijzigen.

¹ Zaaknummers 28122696 en 28019036.

² Voor het hierbij gebruikte beoordelingskader, zie *Rapport beoordeling stand van de wetenschap en praktijk*, www.cvz.nl, 2007, publicatienummer 254

Zorginstituut Nederland heeft aan de minister van VWS geadviseerd om de mammareconstructie d.m.v. BRAVA-AFT (autologous fat transfer) systeem per 2015 voorwaardelijk toe te laten tot het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Hiervoor is een medische indicatie nodig.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
13 januari 2015

Onze referentie
2015005821

De minister heeft hier nog geen besluit over genomen. Het besluit van de minister is leidend voor de aanspraak op vergoeding vanuit het basispakket.

Momenteel werkt de Nederlandse vereniging voor plastische chirurgie (NVPC) aan een convenant met schriftelijke afspraken tussen betrokken partijen met betrekking tot de voorwaardelijke toelating van deze zorgvorm. Als medische indicatie voor eventuele vergoeding moet in ieder geval voldaan zijn aan de voorwaarden voor mammareconstructie: vergoeding is alleen bij een status na een gehele of gedeeltelijke borstamputatie.

In het kader van de voorwaardelijke toelating kan deze zorgvorm alleen gedeclareerd worden door centra die deelnemen aan het aan de voorwaardelijke toelating gekoppelde onderzoek, aldus de medisch adviseur.

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 en het advies van de medisch adviseur, is Zorginstituut Nederland van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde plastisch chirurgische behandeling. In artikel 19 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald wanneer aanspraak bestaat op behandelingen van plastisch chirurgische aard. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde 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 een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,