



201602876

Zorginstituut Nederland

14 JUL 2017

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg, Mondzorg &
Zintuigen

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2017030933

Datum 13 juli 2017
Betreft **Definitief** advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017013210

Onze referentie
2017030933

Uw referentie
G47 201602876

Uw brief van
20 maart 2017

Geachte heer

U hebt op 20 maart 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een gynaecomastie extirpatie.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 7 april 2017 heeft het Zorginstituut een voorlopig advies aan uw commissie gestuurd. Op 10 mei hebt u het bindend advies aan het Zorginstituut gestuurd. Omdat het voorlopig advies van het Zorginstituut en het bindend advies van de SKGZ een *onjuistheid* bevat, hebt u het dossier heropend en partijen uitgenodigd voor een hoorzitting. Op 10 juli 2017 hebt u het verslag van de hoorzitting d.d. 5 juli 2017 aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel B.4.5. van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is 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

De medisch adviseur heeft hetgeen in de hoorzitting is aangevoerd, meegenomen bij het opnieuw bestuderen van de gegevens in het dossier.

Het geschil

Verzoeker heeft een aanvraag ingediend voor gynaecomastie extirpatie. Gynaecomastie is een goedaardige vergroting van de mannelijke borst(en) tengevolge van groei van klierweefsel.^{1,2,3,4,5}

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg, Mondzorg &
Zintuigen

Datum
13 juli 2017

Onze referentie
2017030933

Verzoeker geeft aan ernstige pijnklachten te hebben ondanks pijnstillers. Daarnaast speelt schaamte een rol. Verweerder heeft de aanspraak afgewezen omdat niet voldaan wordt aan de (verzekerings)voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er is geen sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen (geen sprake van ernstige pijnklachten) of van een verminking (geen duidelijke feminisatie volgens een Tannerstadium 4 of meer).

Voorlopig advies

Voor vergoeding van chirurgische behandeling van gynaecomastie moet worden voldaan aan de verzekeringsvoorwaarden die gesteld worden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding van gynaecomastie staan beschreven in de Werkwijzer plastische chirurgie 2012⁶:

"Er is in het algemeen geen medische noodzaak voor de chirurgische behandeling van gynaecomastie. Een gynaecomastie bij adolescenten is meestal voorbijgaand. Indien er een onderliggende oorzaak is voor gynaecomastie, dan dient deze aangepakt te worden.

Een mastectomie ter correctie van een gynaecomastie komt voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van aangetoond klierweefsel, waarbij er geen onderliggende oorzaak is of waarbij deze reeds behandeld is en indien deze gynaecomastie langer bestaat dan twaalf maanden. Daarbij dient er sprake te zijn van:

- *een aantoonbare lichamelijke functiestoornis:
Ernstige pijnklachten die gerelateerd zijn aan het klierweefsel en een duidelijke impact hebben op het dagelijks functioneren*

en/of

- *een verminking:
een gynaecomastie, waarbij er sprake is van een duidelijke feminisatie van de borst, vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer.*

In de Werkwijzer is verder opgenomen dat psychisch lijden geen (verzekerings-)indicatie is voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.

¹ Gikas P, Mokbel K. Management of gynaecomastia: an update. Int J Clin Pract 2007

² Brennan M, Houssami N, French J. Management of benign breast conditions: part 3 – other breast problems. Aust Fam Physician 2005;34(5):353-5

³ Anstas G. Gynaecomastia. <http://emedicine.medscape.com/article/120858-overview> update 17-04-2014 benaderd augustus 2014

Ali F, Bain J. Gynaecomastia. www.emedecine.com update June 9 2006.

⁴ Bembo SA, Carlson HE. Gynecomastia: its features, and when and how to treat it. Cleve Clin J Med 2004;71(6):511-7

⁵ Narula HS, Carlson HE. Gynaecomastia-pathophysiology, diagnosis and treatment. Nat Rev Endocrinol. 2014 Aug 12. doi: 10.1038/nrendo.2014.139.

⁶ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

Uit het dossier blijkt niet dat sprake is van een lichamelijke functiestoornis of van een verminking. Naar het oordeel van de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland is het verzoek terecht afgewezen. Met name is een oorzakelijke relatie tussen de pijnklachten en de gynaecomastie niet aantoonbaar.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg, Mondzorg &
Zintuigen

Definitief advies

In het voorlopig advies staat dat verzoeker gezien is door een medisch adviseur van verweerder. Dit is onjuist. Verweerder heeft verzoeker uitgenodigd voor het spreekuur van de medisch adviseur. Verzoeker is echter niet verschenen op het spreekuur.

Datum
13 juli 2017

Onze referentie
2017030933

Uit het dossier blijkt niet dat sprake is van een lichamelijke functiestoornis of van een verminking. Met name is geen oorzakelijke relatie aangetoond tussen de pijnklachten en de gynaecomastie. Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder de relevante regelgeving op de juiste wijze toegepast en het verzoek terecht afgewezen.

Juridisch advies

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, adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,



201602076
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg II

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactoersoon

2017014838

Datum 7 april 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017013210

Onze referentie
2017014838

Uw referentie
G47 201602876

Uw brief van
20 maart 2017

Geachte heer

U hebt op 20 maart 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een gynaecomastie extirpatie.

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 artikel B.4.5 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor plastische chirurgie met of zonder opname 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.

Medisch advies

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

Verzoeker heeft een aanvraag ingediend voor gynaecomastie extirpatie. Gynaecomastie is een goedaardige vergroting van de mannelijke borst(en) tengevolge van groei van klierweefsel.^{1,2,3,4,5}

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Verzoeker geeft aan ernstige pijnklachten te hebben ondanks pijnstillers. Daarnaast speelt schaamte een rol. Verzoeker is gezien door een medisch adviseur van verweerder.

Datum
7 april 2017

Onze referentie
2017014838

Werkwijzer plastische chirurgie

Voor vergoeding van chirurgische behandeling van gynaecomastie moet worden voldaan aan de verzekeringsvoorwaarden die gesteld worden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding van gynaecomastie staan beschreven in de Werkwijzer plastische chirurgie 2012⁶:

"Er is in het algemeen geen medische noodzaak voor de chirurgische behandeling van gynaecomastie. Een gynaecomastie bij adolescenten is meestal voorbijgaand. Indien er een onderliggende oorzaak is voor gynaecomastie, dan dient deze aangepakt te worden.

Een mastectomie ter correctie van een gynaecomastie komt voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van aangetoond klierweefsel, waarbij er geen onderliggende oorzaak is of waarbij deze reeds behandeld is en indien deze gynaecomastie langer bestaat dan twaalf maanden. Daarbij dient er sprake te zijn van:

- een aantoonbare lichamelijke functiestoornis:
Ernstige pijnklachten die gerelateerd zijn aan het klierweefsel en een duidelijke impact hebben op het dagelijks functioneren

en/of

- een verminking:
een gynaecomastie, waarbij er sprake is van een duidelijke feminisatie van de borst, vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer.

Psychisch lijden is geen (verzekerings-)indicatie voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.

Verweerder heeft de aanspraak afgewezen omdat niet voldaan wordt aan de (verzekerings)voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er is geen sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen (geen sprake van ernstige pijnklachten) of van een verminking (geen duidelijke feminisatie volgens een Tannerstadium 4 of meer).

¹ Gikas P, Mokbel K. Management of gynaecomastia: an update. Int J Clin Pract 2007

² Brennan M, Houssami N, French J. Management of benign breast conditions: part 3 – other breast problems. Aust Fam Physician 2005;34(5): 353-5

³ Anstas G. Gynaecomastia. <http://emedicine.medscape.com/article/120858/overview> update 17-04-2014 benaderd augustus 2014

Ali F, Bain J. Gynaecomastia. www.emedicine.com update June 9 2006

⁴ Bembo SA, Carlson HE. Gynecomastia: its features, and when and how to treat it. Cleve Clin J Med 2004;71(6): 511-7

⁵ Narula HS, Carlson HE. Gynaecomastia-pathophysiology, diagnosis and treatment. Nat Rev Endocrinol 2014 Aug 12. doi: 10.1038/nrendo.2014.139

⁶ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

Conclusie

Uit het dossier blijkt niet dat sprake is van een lichamelijke functiestoornis of van een verminking. Naar het oordeel van de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland is het verzoek terecht afgewezen. Met name is een oorzakelijke relatie tussen de pijnklachten en de gynaecomastie is niet aantoonbaar.

Juridisch advies

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, adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
7 april 2017

Onze referentie
2017014838