

201601186



Zorginstituut Nederland

19 JAN. 2017

> 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

0530.2017000584

Datum 18 januari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016134377

Onze referentie
2017000584

Uw referentie
201601186

Uw brief van
29 november 2016

Geachte mevrouw

U hebt op 29 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een mammareductie/ptosiscorrectie beiderzijds.

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 (CZ Zorg-op-maatpolis) 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 verzoekster 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.

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. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoekster heeft in 2012 bariatrische chirurgie ondergaan, waarna zij ruim 60 kilogram is afgevallen. Als gevolg hiervan heeft zij last van hangende borsten, overtollig vel bij de buik en striae. Verzoekster geeft aan in de zomermaanden last te hebben van smetten. Zij heeft daarom een aanvraag gedaan voor een dubbelzijdige borstverkleining/borstlift. In het dossier is een zwart-wit foto bijgeleverd van lage kwaliteit.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
18 januari 2017

Onze referentie
2017000584

Verweerder heeft het verzoek afgewezen, omdat niet wordt voldaan aan de voorwaarden voor dubbelzijdige borstverkleining.

Dubbelzijdige borstverkleining/mammareductie

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding van borstverkleining staan beschreven in de *'Werkwijzer plastische chirurgie 2012'*.¹

Dubbelzijdige borstverkleining komt voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van cupmaat DD of groter **en** geobjectiveerde hoge rugklachten, nek- en schouderklachten gerelateerd aan de borstomvang, waarvoor andere oorzaken zijn uitgesloten (functiestoornissen) **én** conservatieve behandelingen zijn geprobeerd zonder resultaat. Daarvan is in casu geen sprake.

Daarnaast is vergoeding mogelijk bij chronische (>6 maanden), onbehandelbaar smetten zijn. Uit de door verzoekster aangedragen informatie blijkt dat zij alleen in de zomermaanden last van smetten heeft. Onduidelijk is hoe en door wie deze behandeld wordt. Bovendien worden deze klachten niet vermeld in het verslag van de huisarts van 29 januari 2016.

Borstlift/ptosiscorrectie

Het liften van de borsten wordt als een cosmetische procedure beschouwd. Vergoeding is alleen vergoeding mogelijk bij het liften van de contralaterale zijde in het kader van een borstreconstructie bij een status na amputatie, vanwege de asymmetrie die mogelijk ontstaat na plaatsing van een prothese, waarbij wordt voldaan aan het criterium van verminking. Hiervan is in casu geen sprake. Verzoekster voldoet niet aan de voorwaarden voor vergoeding van het liften van de borsten.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van oordeel dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

¹ www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

Aanvullende vraag van SKGZ

Wat is de waarde van de door verzoekster aangehaalde publicatie, de Zorgstandaard Obesitas van het Partnerschap Overgewicht Nederland.

In de Zorgstandaard Obesitas² wordt aangegeven dat reconstructieve chirurgie een optie zou kunnen zijn, als er sprake is van een graad twee misvorming, conform de Pittsburgh rating scale, in combinatie met functionele of psychische klachten. Alhoewel een arts een medische indicatie voor een behandeling kan afgeven, is dit niet hetzelfde als een vergoedingsindicatie. In de recente richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Plastisch Chirurgie (NVPC) "richtlijn contourherstellende post-bariatrische chirurgie" (2014) wordt ook aangegeven dat er op grond van de wettelijke regelingen in de Zorgverzekeringswet een beperking is voor de vergoeding van behandelingen van plastisch chirurgische aard. Voor de uitvoering van deze wettelijke regels door zorgverzekeraars in de praktijk is een werkwijzer opgesteld.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
18 januari 2017

Onze referentie
2017000584

² www.partnerschapovergewicht.nl/images/Organisatie/PON_Zorgstandaard_Obesitas_2011_A4_v1_04.pdf