



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v.
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

Contactpersoon

Datum 20 mei 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch-specialistische zorg als bedoeld
in de zorgverzekering CZ Zorgbewust
Verzekerde (verzoekster)
en zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg
(verweerder)

Zaaknummer
2026005670

Onze referentie
2026010782

Uw referentie
202500996

Uw brief van
7 mei 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft de aanvullende stukken ontvangen.

Uit de aanvullende stukken 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.

Verzoekster merkt in het bericht aan SKGZ van 22 april 2026 op dat het Zorginstituut in zijn voorlopig advies de verkeerde DCIS graad heeft gebruikt; DCIS graad II met een diameter van 2,5 centimeter, in plaats van DCIS graad III met een diameter van 3,5 centimeter. Het Zorginstituut gaat ervan uit dat ten tijde van het maken van de beoordeelde foto's bij verzoekster sprake was van DCIS graad III.

Het Zorginstituut is op basis van een visuele beoordeling tot de conclusie gekomen dat er bij verzoekster geen sprake is van een verminking zoals omschreven in de VAV-werkwijzer. Evenwel leidt dit niet tot een ander advies.

Ook bij DCIS graad III is in het geval van verzoekster geen sprake van verminking zoals omschreven in de VAV-Werkwijzer.¹ Het voorlopig advies wijzigt daarmee dus niet.

Hoogachtend,

Manager ^VJuridische Zaken

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
20 mei 2026

Onze referentie
2026010782

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



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

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 12 maart 2026 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 autologe lipofilling (AFT).

Bij de adviesaanvraag heeft 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 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

Verzoekster heeft in 2021 een borstsparende operatie aan de rechterborst ondergaan vanwege DCIS graad II (diameter 2,5 cm), gevolgd door radiotherapie. Vanwege asymmetrie tussen beide borsten door het volumedefect dat in de rechterborst is ontstaan, heeft verzoekster drie keer een aanvraag voor vergoeding van AFT van de rechterborst bij verweerder ingediend, waarvan de laatste in januari 2025. In de verklaring van 29 januari 2025 vermeldt de behandelend plastisch chirurg dat verzekerde een volumedefect in de rechterborst heeft van zeven bij vijf bij twee centimeter lateraal van de tepel (aan de buitenzijde van de tepel). Dit defect is volgens de plastisch chirurg zichtbaar, met name in voorovergebogen positie. De tepel wijst naar buiten als gevolg van het afvlakken en volumetekort van het laterale bovenkwadrant/onderkwadrant van de borst (kwart buitenzijde boven/onder van de borst), waarbij de rechterborst gevoeliger is dan linkerborst. In de verklaring beschrijft de behandelend plastisch chirurg dat AFT door aanvullen van het weefseltekort in de rechterborst het volumedefect kan wegnemen.

Verweerder blijft echter bij zijn afwijzingen. Verweerder erkent de asymmetrie tussen de borsten van verzoekster, maar volgens hem voldoet verzoekster hiermee niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor plastische chirurgie bij defecten groter dan een kwadrant, omdat het verschil niet meer dan twee cupmaten is. Verweerder hanteert hierbij de vergoedingsvoorwaarden voor een borstverkleining uit de VAV-werkwijzer, omdat deze niet specifiek voor een defect van groter dan een kwadrant zijn opgesteld. Ook is er bij verzoekster geen sprake van een lichamelijke functiestoornis.



Daarnaast stelt verweerder dat de afmetingen van het defect die door de plastisch chirurg zijn opgegeven niet navolgbaar zijn en daarmee ook niet voldoen aan vergoedingsvoorwaarden voor partiële defecten van kleiner dan een kwadrant.

Verzoekster heeft op 11 april 2025 AFT van de rechterborst ondergaan.

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 Bzv.

Standpunt AFT

Het Zorginstituut heeft in 2016 een standpunt uitgebracht over autologe vettransplantatie (AFT), ofwel lipofilling, bij partiële defecten van de borst.¹ Hierin is aangegeven dat met de AFT techniek vorm-, symmetrie- en volumedefecten kunnen worden behandeld. De behandeling met AFT van partiële defecten van de borst maakt onder voorwaarden deel uit van het basispakket. Het gaat om de toepassing van AFT bij beperkte (kleinere) defecten van de borst, dat wil zeggen een defect dat niet groter is dan één kwadrant van de borst. Deze voorwaarden zijn uitgewerkt in de VAV Werkwijzer (zie hieronder).

Daarnaast heeft het Zorginstituut in 2023 een standpunt uitgebracht over AFT na een totale borstverwijdering.² In dit standpunt concludeert het Zorginstituut dat AFT na externe weefselexpansie voor vergoeding in aanmerking komt voor vrouwen die een totale borstverwijderingsoperatie hebben ondergaan, als gevolg van borstkanker of ter preventie van borstkanker. Het Zorginstituut heeft in 2024 in aanvulling op het standpunt uit 2023 aangegeven dat reconstructie met AFT van meer dan een kwadrant en minder dan de gehele borst bij partiële defecten van de borst bij borstkanker ook in aanmerking kunnen komen voor vergoeding vanuit de basisverzekering.³ De VAV-werkwijzer is op deze punten echter nog niet aangepast.

VAV Werkwijzer

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn de voorwaarden voor vergoeding van AFT bij partiële defecten van de borst die niet groter zijn dan een kwadrant van de borst verder uitgewerkt.⁴ AFT komt voor vergoeding in aanmerking indien sprake is van:

¹ Zorginstituut Nederland, Standpunt autologe vettransplantatie (lipofilling) bij partiële defecten van de borst, 01-08-2018. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2018/08/01/autologe-vettransplantatie-lipofilling-bij-partiele-defecten-van-de-borst>

² Zorginstituut Nederland, Standpunt AFT na een totale borstverwijdering, 01-01-2023. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2023/01/01/standpunt-aft-na-een-totale-borstverwijdering>

³ Zorginstituut Nederland, Aanvulling standpunt AFT na een totale borstverwijdering, 27-03-2024. Te raadplegen via <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2024/03/27/aanvulling-standpunt-aft>

⁴ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav/>



- een verminking:
 - een volumedefect van de borst dat een minimale diameter van twee centimeter en een diepte van twee cm heeft en dat ligt in het decolleté⁵, of een volumedefect van de borst dat een minimale diameter van vijf centimeter en een diepte van twee cm heeft en dat ligt in het niet functionele gebied⁶, of
- een lichamelijke functiestoornis:
 - (mogelijke) complicaties of ernstige pijnklachten als gevolg van een tekort aan subcutane weefselbedekking na plaatsing van een prothese.

Daarnaast heeft het Zorginstituut in 2023 een standpunt uitgebracht over AFT na een totale borstverwijdering.⁷ In dit standpunt concludeert het Zorginstituut dat AFT na externe weefselexpansie voor vergoeding in aanmerking komt voor vrouwen die een totale borstverwijderingsoperatie hebben ondergaan, als gevolg van borstkanker of ter preventie van borstkanker. Het Zorginstituut heeft in 2024 in aanvulling op het standpunt uit 2023 aangegeven dat reconstructie met AFT van meer dan een kwadrant en minder dan de gehele borst bij partiële defecten van de borst bij borstkanker ook in aanmerking kunnen komen voor vergoeding vanuit de basisverzekering.⁸ De VAV-werkwijzer is op deze punten echter nog niet aangepast.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Aan het dossier zijn veertien foto's toegevoegd van de borsten van verzoekster. Deze dateren van twee verschillende data en tijdstippen, maar beide na de borstsparende operatie en radiotherapie in verband met DCIS in de rechterborst.

Beoordeelde foto's

Zes van deze foto's betreffen vooraanzichtfoto's. Dit betreffen bijlage 2 en bijlage 3 bij de brief van verweerder van 11 maart 2026, bijlage 2 en bijlage 3 van de brief van verweerder van 23 augustus 2022, bijlage 2, bijlage 3, bijlage 8 en bijlage 9 van de brief van 21 februari 2023, bijlage 5 van de brief van 23 augustus 2022, en bijlage 10 van de laatste brief betreft een foto in vooraanzicht bij het vooroverbuigen.

Daarnaast is een tweetal foto's in sagittaal zijaanzicht van de linkerzijde toegevoegd aan het dossier. Dit betreffen bijlage 4 van de brief van 11 maart 2026 en bijlage 4 van de brief van 21 februari 2023. Ook zijn er twee foto's in sagittaal zijaanzicht van de rechterzijde aangeleverd. Dit betreffen bijlage 6 van de brief van 11 maart 2026, bijlage 4 van de brief van 23 augustus 2022 en bijlage 6 van de brief van de brief van 21 februari 2023. Daarnaast zijn er twee foto's in zijaanzicht van de linkerzijde aangeleverd. Dit betreffen bijlage 5 van de brief van 11 maart 2026 en bijlage 5 van de brief van 21 februari 2023.

⁵ Het decolleté is het gebied dat ligt tussen de volgende grenzen:

Craniale grens: clavicula

Caudale grens: denkbeeldige lijn (de rode lijn) tussen het xiphoid en het acromioclaviculaire gewricht.

⁶ Functioneel Gebied: gelaat, hals, decolleté en handen tot en met de pols

⁷ Zorginstituut Nederland, Standpunt AFT na een totale borstverwijdering, 01-01-2023. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2023/01/01/standpunt-aft-na-een-totale-borstverwijdering>

⁸ Zorginstituut Nederland, Aanvulling standpunt AFT na een totale borstverwijdering, 27-03-2024. Te raadplegen via <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2024/03/27/aanvulling-standpunt-aft>

Advies Zorginstituut Nederland 15 april 2026, zaaknummer: 2026005670

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202500996



Als laatste zijn er twee foto's in zijaanzicht van de rechterzijde aangeleverd. Deze zijn zichtbaar in bijlage 7 van de brief van 11 maart 2026 en bijlage 7 van de brief van 21 februari 2023.

Beoordeling van de foto's

Op de foto's is zichtbaar dat er een verschil is tussen beide borsten van verzoekster, waarbij de rechterborst duidelijk kleiner is dan de linkerborst. Dit betreft echter geen beoordelingscriterium voor AFT in de VAV-werkwijzer.

Op de foto's is zichtbaar dat de rechters tepel ten opzichte van de linkers tepel meer naar buiten wijst. In de tweede serie foto's, horende bij de brief van 21 februari 2023, is het defect aan de laterale zijde van de rechterzijde met pen gemarkeerd. Op deze foto's is zichtbaar dat er bij verzoekster sprake is van afvlakking aan de laterale zijde van de borst. Er is echter geen duidelijk defect of indeuking met een diepte van twee centimeter of meer zichtbaar. Hiermee kan niet gesproken worden van verminking zoals omschreven in de VAV-werkwijzer opgenomen voorwaarden voor vergoeding van een partieel defect van de borst kleiner dan een kwadrant.

Daarnaast blijkt uit het dossier niet dat er bij verzoekster sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie kan niet worden geconcludeerd dat verzoekster voldeed aan de voorwaarden voor AFT bij een partieel defect na een borstsparende operatie in verband met DCIS. Verzoekster kan dan ook geen aanspraak maken op vergoeding van de kosten hiervan.

Het advies

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

Verzoekster is niet redelijkerwijs aangewezen op autologe lipofilling (AFT) van de rechterborst na een borstsparende operatie.