



Zorginstituut Nederland

202001396

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

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

2021024520

Datum 22 juni 2021
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2021012456

Onze referentie
2021024520

Uw referentie
202001396

Uw brief van
29 maart 2021

Geachte mevrouw

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag en 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.

Naar aanleiding van aanvullende informatie merkt het Zorginstituut het volgende op. In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat behandelend arts bij voorkeur in de aanvraag duidelijk omschrijft waarom sprake is van een passabiliteitsprobleem bij de verzekerde, wat het probleem veroorzaakt en op welke manier de aangevraagde ingreep of ingrepen zullen leiden tot verbetering van het passabiliteitsprobleem. De brieven van de behandelend MKA-chirurg beantwoorden deze vragen niet. In de brief d.d. 18 mei 2021 wordt een algemene omschrijving van de behandeling gegeven en in de brief d.d. 12 mei 2021 wordt het passabiliteitsprobleem van verzoekster algemeen beschreven: *'Patiënte ervaart echter nog geen passabiliteit, omdat zij nog geen her- en erkenning van haar beoogde genderidentiteit ervaart.'*

Hiermee is nog steeds niet aangetoond dat verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor een voorhoofdsplastiek, eventueel met haarlijncorrectie in combinatie met een wenkbrauwlift. Het voorlopig advies wijzigt daarom niet.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
22 juni 2021

Onze referentie
2021024520



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 29 maart 2021 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 verstrekking van een aangezichtscorrectie.

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 op 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. 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 een aangezichtscorrectie aangevraagd. Zij is sinds 2015 in behandeling bij het VUmc genderteam voor een man-vrouw transitie. Zij vindt dat haar gelaat nog mannelijke trekken heeft.

Behandelend MKA-chirurg schrijft 18 juni 2019 dat verzoekster sinds 2015 bekend is bij het VUmc genderteam vanwege man-naar-vrouw genderdysforie. De behandelaar acht faciale feminisatie belangrijk omdat verzoekster *"erg onzeker [is] over de nog aanwezige mannelijke trekken in het gelaat, waardoor klachten van angst en depressiviteit en patiënte beperkt wordt in haar dagelijks functioneren"*. Bij onderzoek vallen frontal bossing en geprononceerde wenkbrauwrichels als mannelijke kenmerken op. Er wordt een aanvraag gedaan voor een voorhoofdsplastiek, eventueel met haarlijncorrectie in combinatie met een wenkbrauwlift.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de aangezichtscorrectie afgewezen. De medisch adviseur van verweerder geeft aan (datum onbekend) dat hij van mening is dat op basis van de foto's geen sprake is van een passabiliteitsprobleem. Aan de kaak zijn volgens de medisch adviseur geen mannelijke trekken te zien en het voorhoofd is mogelijk iets mannelijk maar voor een vrouw binnen de normale variatie.

Verweerder geeft daarnaast aan dat onduidelijkheid bestaat over wat er aangevraagd is omdat op het aanvraagformulier een osteotomie is aangevraagd terwijl in de brief van behandelaar sprake is van een voorhoofdsplastiek. Behandelend MKA-chirurg geeft d.d. 13 februari 2020 als toelichting aan: *"Omdat*



er geen specifieke NZa-codes bestaan voor deze ingreep, is de osteotomie code die voor deze ingreep wordt aangevraagd (238024), een code die het dichtst bij deze ingreep past. Dit is ook zo afgesproken met andere zorgverzekeraars (...)"

Vervolgens is verzoekster op 3 september 2020 gezien door twee medisch adviseurs van verweerder. Deze oordelen los van elkaar dat op grond van observatie bij verzoekster van het voorhoofd en andere factoren geen sprake is van een passabiliteitsprobleem. Verder constateren zij een discrepantie tussen de door verzoekster aangegeven angst om boodschappen te doen of op een terras te zitten en het blijkbaar goed gaan van klantcontacten op haar werkplek. Daarnaast constateren zij ook een discrepantie tussen het door verzoekster benoemen van de behandeling als 'puntjes op de i' en de beschrijving in de aanvraag dat de ervaren passabiliteitsproblematiek als een zeer groot punt wordt ervaren waardoor het leven van verzoekster beheerst wordt. Ook noemen de medisch adviseurs dat zij betwijfelen of de maximale behandeling voor het psychisch toestandbeeld van verzoekster is bereikt.

In het dossier zijn verschillende ingevulde uiterlijke kenmerkenlijsten aanwezig. Er zijn vier uiterlijke kenmerkenlijsten bij de aanvraag aangeleverd welke zijn ingevuld vanuit dezelfde invalshoek (aangezichts chirurg). Na het spreekuurbezoek bij verweerder zijn nog drie uiterlijke kenmerkenlijsten aangeleverd. Deze lijsten zijn vanuit verschillende invalshoeken ingevuld. Verweerder geeft in de brief d.d. 25 maart 2021 aan dat de uiterlijke kenmerkenlijst niet van doorslaggevende aard is en als hulpmiddel dient.

Juridisch kader

Bij plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van een verminking of aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, zoals omschreven in artikel 2.4 zoals omschreven is in artikel 2.4, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

Standpunt

In 2010 heeft het CVZ (nu Zorginstituut Nederland) onderstaande standpunt ingenomen over aangezichts chirurgie bij man-vrouw transgenders:¹ Aangezichts chirurgie bij man-vrouw transgenders behoort tot de te verzekeren prestaties Zvw, indien bij de man-vrouw transgender sprake is van een passabiliteitsprobleem. Men spreekt van een passabiliteitsprobleem als een man-vrouw transgender vanwege het (nog altijd aanwezige) mannelijke gelaat, niet als vrouw wordt herkend, waardoor mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of bevreemd of niet respectvol reageren.

Als sprake is van een passabiliteitsprobleem, dan is er in principe een verzekeringsindicatie voor aangezichts chirurgie van de uiterlijke kenmerken die het meest aan het passabiliteitsprobleem bijdragen en die tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Voor de beoordeling is relevant dat het genderteam van het VUmc indertijd een scorelijst heeft opgesteld – een zogenoemde 'uiterlijke kenmerkenlijst' – waarmee semikwantitatief vastgesteld kan worden of een persoon vooral een mannelijke of

¹CVZ, Standpunt 'Zorg aan transseksuelen behoort grotendeels tot het terrein van de Zvw en deels tot het terrein van de AWBZ en de Wmo', 22 maart 2010. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/zorg-aan-transseksuelen-behoort-grotendeels-tot-het-terrein-van-de-zvw-en-deels-tot-het-terrein-van-de-awbz-en-de-wmo>



vooral een vrouwelijke uitstraling heeft. Met deze scorelijst kan ook het gelaat worden beoordeeld. Het betreft hier een (niet gevalideerde) scorelijst die vooralsnog alleen in research projecten is gebruikt, maar wel als hulpmiddel kan dienen om na te gaan of mogelijk sprake is van een passabiliteitsprobleem. Het genderteam heeft aangegeven dat het met het oog op de betrouwbaarheid wenselijk is dat de lijst ingevuld wordt door ten minste drie personen die ieder vanuit een andere (professionele) invalshoek een oordeel geven over het uiterlijk. Te denken valt aan een arts, een psycholoog en een voor de patiënt onbekende derde.

Het CVZ adviseerde in zijn standpunt van 2010 zorgverzekeraars – voor het beoordelen van een aanvraag – de volgende benadering aan te houden:

1. Alle beoordelaars hebben bij ten minste één en hetzelfde item (van de nummers 1 tot en met 4 van de 'uiterlijke kenmerkenlijst') aangegeven 'vrij mannelijk' of 'heel mannelijk', én
2. een genderteam² is van oordeel dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is, en
3. de geconsulteerde chirurg/arts is van opvatting is dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is én tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Zoals in het CVZ advies van 2010 staat worden kenmerkende verschillen tussen het mannelijke en vrouwelijke uiterlijk wat betreft het voorhoofd vooral bepaald door de verschillen in de benige structuren in de supra-orbitale regio (het voorhoofd). Toegepaste ingrepen van het aangezicht in het bovenste 1/3 deel zijn:

- reductie supra-orbitale prominentie;
- haarlijnwijziging en voorhoofds-/wenkbrauwlift, bedoeld om het voorhoofd een vrouwelijker aanzien te geven en de wenkbrauwen een vrouwelijker positie.

VAV werkwijzer

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard³ is de beoordeling van verzekeringsindicatie voor aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders als volgt uitgewerkt:

- als eerste moet worden vastgesteld of er sprake is van een passabiliteitsprobleem en indien dit zo is;
- in tweede instantie bepaald dient te worden welk uiterlijk kenmerk het meest aan dit passabiliteitsprobleem bijdraagt (daarbij is de uiterlijke kenmerkenlijst een hulpmiddel dat gebruikt kan worden).
- Tenslotte dient de voorgenomen ingreep zich vooral te richten op die kenmerken die het meeste bijdragen aan de passabiliteitsstoornis, waarbij het aannemelijk is dat correctie hiervan de passabiliteitsstoornis opheft.⁴

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

² Genderteams zijn gespecialiseerd op het gebied van geprotocolleerde behandeling van transseksuelen, zijn multidisciplinair samengesteld en werken – in ieder geval in Nederland – in één centrum samen. Veel Nederlandse transseksuelen zijn bij één van de twee Nederlandse genderteams onder behandeling. Het CVZ heeft zich eerder (d.d. 25 maart 2008) op het standpunt gesteld dat de zorg – wil deze voor vergoeding in aanmerking komen – niet per se door een in één centrum samenwerkend genderteam behoeft te worden verricht. Essentieel is wel dat er gedurende het gehele behandeltraject sprake is van een duidelijke regie door een ter zake deskundige.

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

⁴ Met 'passabiliteitsstoornis' wordt waarschijnlijk 'passabiliteitsprobleem' bedoeld.



Om aanspraak te maken op vergoeding van een voorhoofdsplastiek ten laste van de basisverzekering dient sprake te zijn van een verminking in de zin van de regelgeving. In het geval van man-vrouw transgenders moet sprake zijn van een passabiliteitsprobleem als gevolg van een (nog altijd aanwezige) mannelijk gelaat. Dit staat los van een eventueel aan te bevelen verdere psychologische of psychiatrische behandeling.

Belangrijk bij een afwijzing van verweerder is dat verweerder afdoende motiveert dat geen sprake is van een passabiliteitsprobleem.

Uiterlijke kenmerkenlijst

In het standpunt van 2010 heeft het Zorginstituut (toen nog CVZ) aangegeven dat zorgverzekeraars bij het beoordelen van een aanvraag gebruik kunnen maken van de uiterlijke kenmerkenlijst. Onlangs heeft het Zorginstituut signalen ontvangen van zorgverzekeraars dat de uiterlijke kenmerkenlijst, waarmee een passabiliteitsprobleem beoordeeld kan worden, niet meer wordt gebruikt door zorgaanbieders. Omdat kennelijk zowel zorgaanbieders als verzekeraars hebben aangegeven dat de uiterlijke kenmerkenlijst in de praktijk niet goed toepasbaar blijkt (niet valide) wordt deze niet meer als hulpmiddel voor het beoordelen van een indicatie gebruikt. Het beoordelingskader moet daarom aangepast worden. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de VAV Werkgroep plastische chirurgie zijn hiermee bezig in samenwerking met het Zorginstituut.

Het Zorginstituut is van mening dat in de tussentijd de motivering door de behandelaar in de aanvraag, ondersteund met beeldmateriaal, als uitgangspunt moet worden genomen voor het vaststellen van een passabiliteitsprobleem. Bij voorkeur wordt in de aanvraag duidelijk omschreven waarom sprake is van een passabiliteitsprobleem bij de verzekerde, wat het probleem veroorzaakt en op welke manier de aangevraagde ingreep of ingrepen zullen leiden tot verbetering van het passabiliteitsprobleem. De gelaatskenmerken waar het voornamelijk om draait zijn kin, neus, kaak/kaaklijn en voorhoofd.

Passabiliteitsprobleem verzoekster

De behandelend MKA-chirurg onderbouwt het bestaan van een passabiliteitsprobleem in de aanvraag beperkt. Als reden voor de aanvraag wordt aangegeven dat verzoekster *"erg onzeker [is] over de nog aanwezige mannelijke trekken in het gelaat, waardoor klachten van angst en depressiviteit en patiënte beperkt wordt in haar dagelijks functioneren"*. De aanvraag van behandelend chirurg is niet verder onderbouwd, ook niet na de eerste afwijzing van verweerder.

Verder is relevant dat meerdere medisch adviseurs van verweerder los van elkaar de foto's van verzoekster hebben beoordeeld en dat daarnaast twee medisch adviseurs tijdens het spreekuur hebben beoordeeld of sprake is van een passabiliteitsprobleem. De conclusie van de gesprekken en observatie was dat het gezicht van verzoekster geen evident mannelijke kenmerken heeft. Daar komt bij dat uit de gesprekken bleek dat verzoekster in het dagelijks leven niet ernstig belemmerd wordt in haar functioneren. Op basis hiervan concludeert verweerder dat van een passabiliteitsprobleem geen sprake is.

De uiterlijke kenmerkenlijsten die op 4 januari 2021 alsnog aan het dossier zijn toegevoegd maken dit niet anders. Zoals hierboven aangegeven worden deze niet meer gebruikt.



Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat bij verzoekster sprake is van een passabiliteitsprobleem. De aanvraag van behandelend MKA-chirurg bevat daarvoor onvoldoende informatie. Ook op basis van de informatie van verweerder, die verweerder gekregen heeft door verzoekster te zien op het spreekuur en uitgebreid met haar te spreken, kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van een passabiliteitsprobleem. Verder blijkt geen sprake van een verminking anderszins of van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

Het advies

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

Niet is aangetoond dat verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor een voorhoofdsplastiek, eventueel met haarlijncorrectie in combinatie met een wenkbrauwlift. Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van ten laste van de basisverzekering.