



Zorginstituut Nederland

202000418

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg II

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

2020036776

Datum 26 augustus 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020024659

Onze referentie
2020036776

Uw referentie
202000418

Uw brief van
29 mei 2020

Geachte mevrouw

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

In de brief van 16 juli 2020 van de behandelend arts uit Aken staat onder andere dat er een fout is gemaakt bij de NOSE score. Op basis van het dossier met aanvulling zou nu sprake zijn van een langdurig bestaande sterk verminderde doorgankelijkheid van de neus. Dit is echter niet doorslaggevend voor een vergoedingsindicatie.

De behandelend KNO-arts schrijft dat er volgens hem geen twijfel bestaat over een structurele en anatomische afwijking als oorzaak. Behalve dat er een verminderde doorstroming is gemeten en een subluxatie van het septum is gezien, wordt geen onderbouwing gegeven of er een duidelijke anatomische- / structurele afwijking is als oorzaak (bijvoorbeeld een inwendige obstructie) die alleen met de voorgestelde operatie (een inwendige én uitwendige neuscorrectie) kan worden opgeheven of verminderd.

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.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 29 mei 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een septorhinoplastiek (neuscorrectie).

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 artikel 26 van 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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft een aanvraag gedaan voor de vergoeding van een inwendige en uitwendige neuscorrectie (septorhinoplastiek) in Aken (Duitsland) in verband met klachten over de vorm en grootte van zijn neus.

Op 9 augustus 2019 schrijft een behandelend arts in Aken dat bij verzoeker sprake is van aanzienlijke functiebeperking van de neusademhaling. Dit wordt niet verder inhoudelijk onderbouwd. Een andere behandelend arts herhaalt op 19 september 2019 dat sprake is van aanzienlijke beperking van de neusademhaling door (aangeboren) malalignment van de neus en geeft verder aan dat conservatieve maatregelen gedurende vele jaren geen voldoende verbetering hebben gegeven en dat bij verzoeker een NOSE-score bestaat van 17 en dat verzoeker slechts 15% zicht heeft in het gezichtsveld van zijn rechteroog.

Verweerder wijst de aanvraag en voert hierbij aan dat geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of misvorming van het benig aangezicht. Verweerder verwijst hierbij naar de voorwaarden voor vergoeding vanuit de Zvw zoals uitgewerkt in de VAV-werkwijzer voor behandelingen van plastisch chirurgische aard 2019.

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 Besluit zorgverzekering (Bzv).



Verminking

Het begrip verminking in artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv is bij de invoering in 2006 niet nader toegelicht. Het artikellid is nadien niet meer gewijzigd. De term is overgenomen uit de ziekenfondsperiode en vindt zijn oorsprong in 1991. In de Regeling zorgverzekering (Rzv) wordt het begrip verminking niet genoemd, maar in de toelichting bij het schrappen van de behandeling abdominoplastiek per 1 januari 2007 van de niet te verzekeren prestaties wordt toch op het begrip verminking ingegaan:

Van verminking is sprake in geval van een ernstige misvorming die direct in het oog springt. Met het begrip verminking wordt bedoeld op verworven aandoeningen zoals misvormingen door brandwonden, misvormingen aan de handen door rheumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtsenuw, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae. Er is sprake van een verminking bij een abdominoplastiek indien er een misvorming is, die vergelijkbaar is met bovenstaande voorbeelden. Een overhang van de buik valt niet onder deze definitie.¹

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel.²

Functiestoornis

Ook het begrip functiestoornis is overgenomen uit de ziekenfondsperiode. Functiestoornissen moeten objectief aantoonbaar zijn. Bovendien moet getoetst worden:

1. Of het aannemelijk is dat de aangevoerde lichamelijke functiebeperkingen veroorzaakt worden door de te corrigeren lichamelijke afwijkingen; En
2. Of correctie daarvan die klachten zal doen wegnemen; En
3. Of het aannemelijk is dat het te corrigeren lichaamsdeel klachten als aangevoerd veroorzaakt in een zodanig ernstige mate dat gesproken kan worden van lichamelijke functiestoornissen in de zin van de regelgeving.

VAV-werkwijzer

Daarnaast moet de aanvraag worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard die zijn opgenomen in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.³

In de werkwijzer is het volgende opgenomen over een neuscorrectie: Een neuscorrectie/septorhinoplastiek komt [...] in uitzonderlijk situaties voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Dat wil zeggen een chronische, sterk verminderde doorgankelijkheid van de neus, die langer dan 1 jaar bestaat en waarbij conservatieve maatregelen onvoldoende effect hebben gehad

en

¹ Staatscourant 30 oktober 2006, nr. 211

² Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

Advies Zorginstituut Nederland 15 juni 2020, zaaknummer: 2020024659

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202000418



- De ernst van de klachten is gestandaardiseerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) scale 2. Hierbij wordt aan patiënten gevraagd om op een schaal van 0 tot 4 vragen te beantwoorden over hun nasale obstructie op de volgende 5 symptomen:
 - 1 Verstopte neus of vol gevoel
 - 2 Neusblokkade of obstructie
 - 3 Moeite met ademen door de neus
 - 4 Problemen met slapen
 - 5 Niet voldoende lucht krijgen bij sport of inspanning.

De totale score wordt vermenigvuldigd met 5. De maximale score is 100, waarbij 0 volledig zonder symptomen betekent en 100 het slechtste scenario.⁴

en

- Een duidelijke anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van deze klachten aanwijsbaar zijn. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om: crooked nose, zadelneus, interne of externe klap insufficiëntie, ernstige septum afwijking (soms in combinatie met een uitwendige scheefstand zonder dat deze direct verminkend is te noemen), septumperforatie of congenitale neusfistel.

en

- De afwijking alleen gecorrigeerd kan worden met een operatieve neuscorrectie/septorhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie.

of

- Een aangeboren misvorming van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemelte-spleten. Ook hiervoor geldt dat de deformiteit van de neus bij deze aangeboren afwijkingen opvallend moet zijn. Alleen in dit geval zijn foto's voor de beoordeling van de aanspraak een vereiste.

Een neuscorrectie/septorhinoplastiek komt niet voor vergoeding in aanmerking:

- Ter verandering van het uiterlijke aspect van de neus waarbij om esthetische redenen een vormverandering gewenst is.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier blijkt niet dat sprake is van een aantoonbare functiestoornis.

Uit het dossier is op te maken dat bij verzoeker sprake is van een NOSE-score van 17. Zoals verweerder aangeeft kan een NOSE score van 17 op een schaal van 1-100 vertaald worden als een 'milde obstructie' (5-25).⁵ De gemiddelde NOSE score van een asymptomatische populatie is 15 (± 17).⁶

⁴ Stewart MG, Witsell DL, Smith TL, et al. Development and validation of the Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) scale. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2004;130(2):157-163.

⁵ Michael J. Lipan and Sam P. Most. *JAMA Facial Plastic Surgery*. Sep 2013.358-361.
<http://doi.org/10.1001/jamafacial.2013.344>

⁶ Rhee, J. S., Sullivan, C. D., Frank, D. O., Kimbell, J. S., & Garcia, G. J. (2014). A systematic review of patient-reported nasal obstruction scores: defining normative and symptomatic ranges in surgical patients. *JAMA facial plastic surgery*, 16(3), 219-225.



Verder blijkt niet dat sprake is van een duidelijke anatomische- en/of structurele afwijking die als oorzaak voor klachten van verminderde doorgankelijkheid van de neus. De grootte van de neus kan geen zodanige belemmering van het gezichtsveld geven dat dit voldoet aan een lichamelijke functiestoornis zoals bedoeld in de regelgeving. Bij overhangende bovenoogleden wordt de norm gehanteerd dat van een gezichtsveldbeperking sprake is bij een verticale lidspleet afmeting van 7 mm of minder.⁷

Ook blijkt geen sprake van een verminking zoals bedoeld in de regelgeving.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of van een verminking. Daarom voldoet verzoeker niet aan de voor de zorg in geschil geldende specifieke indicatievoorwaarden.

Het advies

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

verzoeker is niet redelijkerwijs aangewezen op een neuscorrectie.

⁷ Zie de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0, p.13
Advies Zorginstituut Nederland 15 juni 2020, zaaknummer: 2020024659
Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202000418