



Zorginstituut Nederland

202101332

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Procesondersteuning  
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**

2022036781

**Datum** 24 september 2022  
**Betreft** Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de  
Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2022002141

**Onze referentie**  
2022036781

**Uw referentie**  
202101332

**Uw brief van**  
18 januari 2022

Geachte heer '

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting, de aanvullende stukken en een 3D-print 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. Ook de 3D-print van het hoofd van verzoeker maakt de beoordeling niet anders. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

Naar aanleiding van hetgeen verzoeker aanvoert tijdens de hoorzitting merkt het Zorginstituut het volgende op. In het voorlopig advies is reeds uitgelegd waarom de uiterlijke kenmerkenlijst niet meer gebruikt wordt en hoe het bestaan van een passabiliteitsprobleem op dit moment wordt beoordeeld.

Verzoeker heeft ter zitting een wetenschappelijk artikel overgelegd, waarin een methode wordt beschreven om op objectieve wijze vast te stellen dat sprake is van een passabiliteitsprobleem.<sup>1</sup> Gezien de anatomische variatie is het volgens het Zorginstituut echter niet mogelijk om een standaard (gemiddelde) omvang (en vorm) van een manlijk of vrouwelijk hoofd vast te stellen. Daarnaast kan dit een discriminerend effect hebben. In het artikel van Bannister et al (2022) staat dan ook: "each face is unique". Voor het bepalen van de aanspraak op een behandeling van plastisch-chirurgische aard moet sprake zijn van een verminking of lichamelijke functiestoornis.<sup>2</sup> Het criterium voor verminking is niet de vorm van het hoofd (schedel) of aangezicht maar of sprake is van een passabiliteitsprobleem. Dit betekent dat een transgender persoon niet als het

<sup>1</sup> Jordan J. Bannister et al, 'Sex Differences in Adult Facial Three-Dimensional Morphology: Application to Gender-Affirming Facial Surgery', *Facial Plastic Surgery & Aesthetic Medicine*, Volume 0, Number 0, 2022. DOI: 10.1089/fpsam.2021.0301

<sup>2</sup> Artikel 2.4, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekering

ervaren gender wordt herkend, waardoor mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of bevreemd of niet respectvol reageren. Het Zorginstituut is zich er van bewust dat dit criterium moeilijk te objectiveren is. Het Zorginstituut gaat bij de beoordeling uit van de aanvraag en het aangeleverde beeldmateriaal. Het beeldmateriaal is door twee medisch adviseurs van het Zorginstituut bekeken. Ook op basis van de foto's van verzoeker zonder baard en de 3D-print is niet aangetoond dat sprake is van een passabiliteitsprobleem.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Procesondersteuning

**Datum**  
24 september 2022

**Onze referentie**  
2022036781



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 januari 2022 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 aangezichtschirurgie.

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 B.25 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. 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 verzoeker**

Verzoeker is bekend met vrouw-naar-man genderdysforie en is 45 jaar. Volgens verzoeker en de behandelend artsen wordt zijn aangezicht niet als man herkend. Daarom heeft de behandelend MKA-chirurg op 2 maart 2021 ten behoeve van verzoeker een aanvraag gedaan voor aangezichtschirurgie. Het gaat om een plastisch chirurgische aangezichtsreconstructie/osteotomie van de voorhoofd, jukbeenderen, kaakhoeken en kin.

De behandelend MKA-chirurg heeft het volgende verklaard: "(...) *Bovengenoemde patiënt, die bij u verzekerd is, heeft zich bij ons gemeld voor gender affirmerende aangezichtschirurgie. Hij is vrouw-man transgender en voor zijn transitie onder behandeling en begeleiding van T-cendent. Zowel dit team als de huisarts ondersteunen de aan ons gerichte zorgvraag (zie bijgaande verwijfsbrieven).*

*Er is wat ons betreft sprake van een passabiliteitsprobleem dat zich vooral toespitst op de periorbitale regio en de onderkaak die een evident vrouwelijk aspect vertonen. Bijgaand vindt u door diverse zorgverleners ingevulde beoordelingslijsten die dit onderschrijven. Ook zijn recente 2D foto's bijgevoegd. Ons behandelvoorstel is om de orbitaranden prominenter te maken en frontal bossing te creëren middels het vervaardigen en aanbrengen van personalized implants (PSI; PEEK) en de kaakhoeken en kin te masculiniseren middels convectie implantaten.*

***Ik verzoek u derhalve om ons te machtigen voor de volgende ingrepen en daaraan gerelateerde techniekkosten:***



1 x code 239014: plaatsen van de PSI's van het voorhoofd middels bicoronaire benadering  
4 x code 234085: plaatsen kaakhoek- en kinimplantaten en infraorbitale PSI's  
4 x code 230000: techniekkosten van de diverse implantaten (2 x kaakhoek a 500 euro; 4 x PSI a 3000 euro = totaal 13000 euro) (...)"

Het transgenderteam (T-cedent) geeft in de brief d.d. 20 januari 2021 aan dat er bij verzoeker sprake is van een gebrekkige passabiliteit die door hormoonbehandeling onvoldoende wordt beïnvloed, vanwege de vrouwelijke botstructuren in het aangezicht. Verzoeker geeft in de brief d.d. 29 maart 2021 het volgende aan: *"ik bij het voorbijgaan nog altijd wordt aangezien voor een vrouw of dat er sterke twijfel is en onduidelijkheid bestaat over mijn geslacht. Dit is te merken doordat mensen mij in het voorbijgaan langdurig aanstaren, in de lach schieten, tijdens interacties blijven grijnzen, en wanneer ik een gelaatsmasker draag, zij mij aanzien voor een vrouw en aanspreken als vrouw, en geschokt reageren als ze mijn stem horen"*.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van aangezichtschirurgie (osteotomie) afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een passabiliteitsprobleem. Volgens verweerder ogen voorhoofd, jukbeenderen, kaakhoek en kin voldoende mannelijk. De foto's van verzoeker zijn door meerdere medische adviseurs van verweerder beoordeeld en verzoeker is gezien op het spreekuur d.d. 6 april 2022.

#### **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 is in artikel 2.4, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

#### **Standpunt**

In 2010 heeft het CVZ (nu Zorginstituut Nederland) onderstaand standpunt ingenomen over aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders:<sup>1</sup>  
Aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders behoort tot de te verzekeren prestaties Zvw, indien bij de man-vrouw transgender sprake is van een passabiliteitsprobleem. Dit betekent dat een transgender persoon niet als het ervaren gender 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 aangezichtschirurgie 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 vooral een vrouwelijke uitstraling heeft. Met deze scorelijst kan ook het gelaat worden beoordeeld. Het betreft hier een (niet gevalideerde) scorelijst die

<sup>1</sup> CVZ, standpunt 'Zorg aan transseksuelen behoort grotendeels tot het terrein van de Zvw en deels tot het terrein van de AWBZ', 22 maart 20210. Te raadplegen via:  
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/zorg-aan-transgender-persoon-behoort-grotendeels-tot-het-terrein-van-de-zvw-en-deels-tot-het-terrein-van-de-wlz-en-de-wmo>



vooral nog 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 genderteam<sup>2</sup> 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 zijn:

- Bovenste 1/3 deel:
  - reductie supra-orbitale prominentie;
  - haarlijnwijziging en voorhoofds-/wenkbrauwlift, bedoeld om het voorhoofd een vrouwelijker aanzien te geven en de wenkbrauwen een vrouwelijker positie.
- Middendeel:
  - zygoma-osteotomie;
  - blepharoplastiek;
  - cantopexie;
  - rhinoplastiek;
  - paranasale augmentatie, bedoeld om het middendeel van het gelaat een wat rondere en zachtere contour te geven.
- Onderste 1/3 deel:
  - Kin- en kaakhoekreductie (waaronder transpositie van vetweefsel, indien nodig);
  - Osteotomie boven/onderkaak.

#### 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

---

<sup>2</sup> 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.



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.<sup>3</sup>

#### VAV werkwijzer

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard<sup>4</sup> 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.<sup>5</sup>

#### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Beoordeeld moet worden of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op aangezichtschirurgie. Daarvoor moet sprake zijn van een passabiliteitsprobleem.

Zoals hierboven aangegeven, is de uiterlijke kenmerkenlijst bij de beoordeling van de indicatie voor aangezichtschirurgie losgelaten. De motivering door de behandelaar in de aanvraag, ondersteund met beeldmateriaal, wordt momenteel als uitgangspunt genomen voor het vaststellen van een passabiliteitsprobleem.

In de aanvraag wordt aangegeven dat sprake is van een passabiliteitsprobleem dat zich vooral toespitst op de periorbitale regio en de onderkaak die een evident vrouwelijk aspect vertonen. Het dossier bevat één aangezichtsfoto en een profiel om te beoordelen of sprake is een passabiliteitsprobleem. Op de foto is weliswaar zichtbaar dat het voorhoofd niet opvallend promineert, en de kaakhoeken ook niet zeer hoekig prominieren. Echter, de indruk van deze ene foto is dat verzoeker niet vrouwelijk oogt. Daarom is geen sprake van een passabiliteitsprobleem. De schedelmetingen, die door verzoeker zijn meegestuurd, worden overigens niet gebruikt voor een beoordeling. Verder is ook geen sprake van verminking anderszins of van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

<sup>3</sup> [Advies In Zvw-geschil transgenderzorg vergoeding aangezichtscorrectie | Advies | Zorginstituut Nederland](#)

<sup>4</sup> VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://yavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

<sup>5</sup> Met 'passabiliteitsstoornis' wordt waarschijnlijk 'passabiliteitsprobleem' bedoeld.



**Conclusie**

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat bij verzoeker sprake is van een passabiliteitsprobleem. Verder blijkt er geen sprake van 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 verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor aangezichtschirurgie. Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.