

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 oktober 2022 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 een aangezichtscorrectie en een neuscorrectie.

Op 2 november 2021 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan de commissie verstuurd. Vervolgens heeft de commissie op 3 februari 2023 het hoorzittingsverslag d.d. 11 januari 2023 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies. Hierbij heeft de commissie aangegeven dat het geschil niet alleen betrekking heeft op een aangezichtscorrectie maar ook op een rinoplastiek (neuscorrectie). In dit advies heeft het Zorginstituut ook beoordeeld of verzoekster aanspraak kan maken op een rinoplastiek ten laste van de basisverzekering.

In artikel 21 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 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 is sinds 2017 onder behandeling bij het genderteam van het VUmc in verband met man-naar-vrouw genderdysforie. De real-life-test (periode waarin verzoekster al als vrouw heeft gefunctioneerd) is succesvol doorlopen. In vervolg daarop wil ze een aangezichtscorrectie ondergaan vanwege de ervaren passabiliteitsproblematiek. Ze is nog erg onzeker over de nog aanwezige mannelijke gelaatstreken. Verzoekster wordt aangesproken en behandeld als man. Als ze hier iets van zegt, wordt er 'vies en met afgrijzen' naar haar gekeken. Ook wordt ze op straat nagekeken. Ze ervaart problemen met het vinden van een stageplaats in het kader van haar opleiding. Daarnaast is ze regelmatig slachtoffer van discriminatie en verbaal geweld ("tranny", "trap", "monster", "abomination"), waardoor ze klachten krijgt van angst en depressiviteit. Ze blijft dan ook liever binnen. Het passabiliteitsprobleem beperkt haar dan ook in haar dagelijks functioneren. Het passabiliteitsprobleem is ook vastgesteld door de behandelaars van VUmc, zodanig dat deze is aan te merken als verminking.

De plastisch chirurg heeft op 5 mei 2021 aanvragen ingediend voor een osteotomie en neuscorrectie. Hij vindt faciale feminisatie van belang in het kader van de passabiliteit en hierin het psychosociaal en economische functioneren van verzoekster. Bij onderzoek valt de behandelaar het volgende op: mannelijke frontal bossing met geprononceerde wenkbrauwrichels en mannelijke haarlijn.

Er is een vlakke mandibulaire lijn, waardoor de kaaklijn hoekig is. De neus is grof met een mannelijk voorkomen. Hij stelt een rinoplastiek en een aangezichtscorrectie voor. De aangezichtscorrectie betreft een voorhoofdsplastiek met haarlijncorrectie en wenkbrauwlift en een, kin-/kaaklijncorrectie.

Verweerder heeft de aanvraag voor de rinoplastiek en aangezichtscorrectie afgewezen. Verweerder constateert op het spreekuur lang sluik haar dat over het voorhoofd valt. Er zijn geen opvallende wenkbrauwbogen en dunne wenkbrauwen. Van opzij heeft verzoekster een vrij spitse neus, dun maar wel rechthoekig. Daarnaast heeft ze een slanke en smalle kin met enige beharing (epilatie volgt nog). Haar gezicht oogt voldoende vrouwelijk. Volgens verweerder is derhalve geen sprake van een passabiliteitsprobleem. Voor wat betreft de rinoplastiek voert verweerder in de brief d.d. 29 september 2022 aan dat bij verzoekster geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Dit laat het Zorginstituut verder buiten beschouwing aangezien de rinoplastiek niet is aangevraagd vanwege een lichamelijke functiestoornis maar vanwege een passabiliteitsprobleem (verminking).

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:¹ 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 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.

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

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 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;
 - rinoplastiek;
 - 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. Inmiddels wordt deze lijst niet meer gebruikt om aanvragen te beoordelen omdat de lijst in de praktijk niet goed toepasbaar blijkt (niet valide). Het beoordelingskader is daarom aangepast.

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 dient vastgesteld te worden door een daarvoor bevoegde zorgverlener dat er sprake is van genderincongruentie en dat er een noodzaak is tot gendertransitie. Vervolgens dient te worden vastgesteld welke zorg noodzakelijk is voor deze transitie.

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 hoeft 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 (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

In de praktijk betekent dit voor aangezichtschirurgie dat op de volgende wijze moet worden vastgesteld of er sprake is van een passabiliteitsprobleem, namelijk aan de hand van:

- foto's en/of video's (van goede kwaliteit). Daarin dient de verzekerde zich te presenteren in de geslachtrol die de verzekerde wil vervullen. Op deze manier wordt het gehele voorkomen van de verzekerde meegenomen bij de beoordeling van het passabiliteitsprobleem.
- Een aanvraag van de behandelend arts. Daarin moet duidelijk worden omschreven waarom er sprake is van een passabiliteitsprobleem bij de verzekerde (1), welk uiterlijk kenmerk het meeste aan dit passabiliteitsprobleem bijdraagt (2), en op welke manier de voorgenomen ingreep of ingrepen van invloed zijn op het passabiliteitsprobleem (3).

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De aanvraag van behandelaar bevat beperkte argumentatie voor het bestaan van een passabiliteitsprobleem. Volgens behandelaar dragen de frontal bossing met geprononceerde wenkbrauwrichels en mannelijke haarlijn, de hoekige kaaklijn en de grove mannelijk ogende neus het meeste hieraan bij. Hij geeft aan dit te kunnen behandelen met een voorhoofdsplastiek met haarlijncorrectie en wenkbrauwlift en een kin-/kaaklijncorrectie, en met een rinoplastiek.

Het dossier bevat twee sagittale en twee zijwaartse aangezichtsfoto's. Aan de hand van de beschikbare foto's is te zien dat de haargrens van verzoekster ietwat hooggelegen is. Frontal bossing en geprononceerde wenkbrauw richel zijn minimaal. Voorts wordt een rond gezicht, zonder hoekige onderkaaklijn, gezien dat vrouwelijk oogt. De neus is in zijaanzicht slank en oogt vrouwelijk. In vooraanzicht is de neus grover, maar oogt niet extreem mannelijk. Een argumentatie van het genderteam, waarom toch sprake zou zijn van een passabiliteitsprobleem, wordt niet in het dossier aangetroffen.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat bij verzoekster sprake is van een passabiliteitsprobleem. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van een aangezichtscorrectie en rinoplastiek.

Het advies

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

Verzoekster heeft geen (verzekerings)indicatie voor een aangezichtscorrectie en rinoplastiek.