



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

202101547

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

Zorginstituut Nederland
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

2022021095

Datum 23 mei 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2021051080
Onze referentie
2022021095

Uw referentie
202101547
Uw brief van
22 december 2021

Geachte heer

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

Definitief advies

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.

Hoorzitting

Tijdens de hoorzitting is het volgende naar voren gekomen:

"Uit het advies van het Zorginstituut blijkt dat er momenteel een studie loopt of lipofilling van de borst voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Naar verwachting is deze studie in het voorjaar van 2022 afgerond, maar het is voor verzoekster geen optie om hier op te wachten"

Hierbij dient te worden opgemerkt dat de studie waar naar verwezen wordt alleen betrekking heeft op "lipofilling als borstreconstructie na mamma-amputatie bij (preventie van) borstkanker".

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 22 december 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 vergoeding van lipofilling van de borst.

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 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 een aangeboren verschil in borstgrootte met een tubulaire afwijking. De linker borst is tubulair zonder onderplooï, cup B. ook de rechter borst (cup D) is deels tubulair, ook zonder onderplooï. In mei 2021 heeft de behandelend plastisch chirurg namens verzoekster een machtiging aangevraagd voor vergoeding van een behandeling van de gehele linker borst met autologe lipofilling, aangezien de standaard behandeling (een borstporthese) niet de voorkeur van de arts en verzoekster heeft.

Verweerder heeft de vergoeding afgewezen. Volgens verweerder is het effect van lipofilling behandeling voor de gehele borst nog onvoldoende bewezen.

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.

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 reumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtsenuw, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae. (...).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

VAV Werkwijzer

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn de voorwaarden voor vergoeding van AFT verder uitgewerkt.³ AFT komt voor vergoeding in aanmerking bij de volgende indicaties:

- 1 Voorwaardelijke toelating Autologe vet transplantatie (AFT) bij borstreconstructie na borstkanker;
- 2 Partiële defecten van de borst, d.w.z. defecten die niet groter zijn dan één kwadrant van de borst;
- 3 Partiële defecten van hoofd/hals gebied als gevolg van de volgende congenitale aandoeningen:
 - a Parry-Romberg Syndroom,
 - b lokale (lineaire) sclerodermie,
 - c craniofaciale microsomie en
 - d Treacher Collins Syndroom;
- 4 Partiële defecten van hoofd/hals gebied in geval van de volgende verworven aandoeningen:
 - a enucleatie (als onderdeel van de orbitareconstructie na oogverwijdering)
 - b aangezichtsatrofie door verlamming;
- 5 HIV-geassocieerde lipoatrofie (van gelaat en billen);
- 6 Fibrose (verlittekening) als gevolg van trauma, brandwonden, chirurgische ingrepen of radiotherapie. Bij deze indicaties wordt AFT alleen uit de basisverzekering vergoed als ook is voldaan aan de voorwaarden die gelden voor plastisch-chirurgische behandelingen (verminking en ernstig lichamelijke functiestoornis; zie hieronder). Dat houdt in dat behandelingen die uitsluitend zijn bedoeld om het uiterlijk te verfraaien, en dus een cosmetisch doel hebben, uitgesloten zijn van de basisverzekering.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Stand van de wetenschap en praktijk

Lipofilling voor de gehele borst behoort (nog) niet tot de stand van de wetenschap en praktijk in tegenstelling tot een borstprothese. Er loopt wel een trial (de BREAST-II trial, zie www.thebreasttrial.com) die behandeling met lipofilling van de gehele borst vergelijkt met plaatsing van een prothese (wel behorend tot de stand van de wetenschap en praktijk). De resultaten worden medio 2022

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://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>



verwacht. Bij positieve resultaten wordt een voorwaardelijke toelating in het basispakket definitief.

Indicatie

Verzoekster voldoet niet aan de indicatievoorwaarden voor een behandeling van lipofilling. De behandeling komt voor vergoeding in aanmerking op het moment dat er sprake is van partiele defecten van de borst, dat wil zeggen defecten die niet groter zijn dan één kwadrant van de borst. Dit houdt in dat als er al een defect zou moeten worden opgevuld met lipofilling, dit niet groter mag zijn dan een kwadrant van de borst. In geval van verzoekster betreft het echter de gehele borst.

Borstprothese

Het zorginstituut merkt verder op dat verweerder in het dossier aangeeft dat verzoekster niet voldoet aan de vereisten voor vergoeding voor het plaatsen van een borstprothese.

Om in aanmerking te komen voor vergoeding voor het plaatsen van een borstprothese moet er sprake zijn van verminking. Hieronder wordt verstaan agenesie/aplasie van de borst bij vrouwen.⁴ Bij verzoekster is echter geen feitelijke agenesie aanwezig. Weliswaar is de submamillaire plooï afwezig, maar het klierweefsel is meer dan één cm dik.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie kan geconcludeerd worden dat verzoekster niet voldoet aan de indicatievoorwaarden voor autologe lipofilling. Daarnaast behoort lipofilling voor de gehele borst (nog) niet tot de stand van de wetenschap en praktijk.

Het advies

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

Verzoekster voldoet niet aan de indicatievoorwaarden voor autologe lipofilling en kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering. Daarnaast behoort lipofilling voor de gehele borst niet tot de stand van de wetenschap en praktijk.

⁴ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>, pag. 9