

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 juni 2023 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 lower bodylift.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 13 juli 2023 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 5 september 2023 het hoorzittingsverslag d.d. 30 augustus 2023 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 18 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

In 2019 heeft verzoekster een gastric bypassoperatie ondergaan met het doel gewichtsverlies te bereiken. Hiermee is ze in totaal 70kg afgevallen (verzoekster weegt nu 79 kg, haar lengte is 1.83m en BMI 23,6). Door het afvallen is er een huidoverschot ontstaan. Verzoekster geeft aan last te hebben van het huidoverschot, ze ervaart bewegingsbeperkingen en heeft onder andere smetplekken. De behandelend plastisch chirurg heeft namens verzoekster bij verweerder een aanvraag ter behandeling van het huidoverschot ingediend. De aanvraag betreft een abdominoplastiek inclusief verwijderen huid-/vetoverschot van flanken, buitenzijde bovenbenen en billen en opbouwplastiek billen (lower bodylift). Inclusief eventuele lift/reductie mons pubis. Op de aanvraag geeft de behandelaar aan dat sprake is van een Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de lower bodylift afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat bij verzoekster geen sprake is van een verminking of lichamelijke functiestoornis. Volgens verweerder is sprake van PRS graad 2. Daarnaast geeft verweerder aan dat de beweging niet beperkt is omdat de huidplooi niet een kwart van de lengte van het bovenbeen bedekt en dat de smetplekken behandelbaar zijn en het effect van conservatieve behandeling hiervan nog niet is afgewacht.

Aanvullende informatie

Tijdens de hoorzitting heeft verweerder aangegeven dat in het voorlopig advies van het Zorginstituut de lichaamsdelen rug, flanken, billen, heupen/laterale dijen

en mons pubis niet zijn beoordeeld op basis van de PRS. Enkel de buikhuid is beoordeeld als PRS 3. Volgens verweerder is bij de overige lichaamsdelen sprake van PRS 2, waardoor een lower bodylift niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering. Verweerder geeft aan dat een buikwandcorrectie in de situatie van verzoekster wel voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

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).

Lower bodylift

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn de voorwaarden voor vergoeding van een lower bodylift verder uitgewerkt.¹ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een lower bodylift mogelijk is bij patiënten na extreem gewichtsverlies², na bariatrische chirurgie of met behulp van dieet en oefeningen, als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting, hieronder wordt verstaan:
 - Van een verminking kan, in de lichaamsgebieden rug, flanken, buik, billen, heupen/laterale dijen en mons pubis, gesproken worden bij een Pittsburgh Rating Scale graad 3 in een (symmetrisch)³ lichaamsgebied.
 - Een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.
- Aantoonbare lichamelijke functiestoornissen:
 - Onbehandelbaar smetten. Hieronder wordt verstaan chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygiënische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad (lichamelijke functiestoornissen). Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' zijn gevolgd.

Of

- Een ernstige bewegingsbeperking:
De bewegingsbeperking wordt in deze als ernstig gezien indien die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Dit wordt bepaald door bij een liggende verzekerde vanuit het midden van de patella loodrecht omhoog de afstand tot de lies te meten. Van deze afstand wordt het bovenste ¼ deel bepaald. Vervolgens wordt bij de staande patiënt, vanuit de lies deze afstand naar beneden gemeten. De horizontale lijn die door dit punt kan worden getrokken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat– moet overschrijden.

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0, 01-09-2022.
Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

² Hierbij moet gedacht worden aan een gewichtsverlies in de orde van grootte van ≥ 45 kilogram (Gusenoff JA, Rubin JP. Plastic surgery after weight loss: current concepts In massive weight loss surgery . Aesthet Surg J 2008;28(4):452-5)

³ De Pittsburgh Rating scale wordt per lichaamsgebied (regio) bepaald. Als regio wordt verstaan de 'symmetrische regio', bijvoorbeeld beide flanken, heupen of dijen.

Hieronder vallen niet:

- rugklachten;
- een rectusdiastase, omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascie en in de praktijk geen relatie aangetoond kan worden met eventuele functionele klachten. Derhalve is er geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

Er is geen vergoeding mogelijk als het gewichtsverlies nog niet is voltooid en gedurende tenminste 12 maanden gestabiliseerd en het BMI hoger dan 35 is.

Buikwandcorrectie

Gelet op hetgeen is aangevoerd tijdens de hoorzitting zijn hieronder ook de voorwaarden voor vergoeding van een buikwandcorrectie opgenomen. Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een abdominoplastiek (buikwandcorrectie) mogelijk is bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Hieronder wordt verstaan:
 - een Pittsburgh Rating Scale graad 3, *of*
 - een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.
- Lichamelijke functiestoornissen
 - Onbehandelbaar smetten. Hieronder wordt verstaan chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygiënische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad (lichamelijke functiestoornissen). Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' zijn gevolgd.⁴

Of

- Een ernstige bewegingsbeperking:
De bewegingsbeperking wordt in deze als ernstig gezien indien die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Dit wordt bepaald door bij een liggende verzekerde vanuit het midden van de patella loodrecht omhoog de afstand tot de lies te meten. Van deze afstand wordt het bovenste ¼ deel bepaald. Vervolgens wordt bij de staande patiënt, vanuit de lies deze afstand naar beneden gemeten. De horizontale lijn die door dit punt kan worden getrokken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat- moet overschrijden.
Hieronder vallen niet:
 - rugklachten;
 - een rectusdiastase, omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascie en in de praktijk geen relatie aangetoond kan worden met eventuele functionele klachten. Derhalve is er geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

⁴ LEVV, NIVEL, NVDVW, Landelijke multidisciplinaire richtlijn smetten (intertrigo) preventie en behandeling, 2011.
Geraadpleegd via: http://continentie.venvn.nl/Portals/20/Richtlijnen/richtlijn_smetten_2011-1.pdf

Verder geldt dat om voor vergoeding in aanmerking te komen:

1. De BMI 30 of minder moet zijn *en*
2. Het gewicht gedurende tenminste twaalf maanden stabiel is
3. De laatste bariatrische ingreep tenminste 18 maanden geleden heeft plaats gevonden

In de werkwijzer wordt verder het volgende opgemerkt:

- Bij patiënten met een status na bariatrische chirurgie gaat het om een reële BMI (i.o.m. behandelaar) met een maximum van 35. Bij een hogere BMI (morbide obesitas) of een instabiele (oplopende) BMI is de operatie doorgaans niet als doelmatig te beschouwen.
- Liposuctie van de buik is uitgesloten zorg, ook wanneer dit wordt uitgevoerd in combinatie met een abdominoplastiek.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Zoals verweerder stelt heeft het Zorginstituut heeft in de het voorlopig advies enkel de buikhuid beoordeeld aan de hand van de PRS. Mogelijk is er verwarring ontstaan door de brief d.d. 29 september 2022 van verweerder. In deze brief gaat verweerder in op de vergoeding van een buikwandcorrectie en geeft verweerder aan dat sprake is van PRS 2 van de buikhuid. Vervolgens geeft verweerder aan dat ook een lower bodylift niet voor vergoeding in aanmerking komt maar er wordt verder niet ingegaan op de beoordeling van de overige lichaamsgebieden met behulp van de PRS (rug, flanken, billen, heupen/laterale dijen en mons pubis).

Verminking

Het dossier bevat foto's in kleur, gemaakt door een medisch fotograaf. Omdat er sprake is van een driedubbele plooiing van de buikhuid is er sprake van PRS-graad 3 van de buik. Er is echter geen sprake van PRS graad 3 bij andere lichaamsgebieden, derhalve heeft verzoekster geen (verzekerings)indicatie voor een lower bodylift. Een buikwandcorrectie kan mogelijk wel voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering. Hiervoor is echter geen aanvraag gedaan en deze behandeling is ook niet in geschil.

Lichamelijke functiestoornis⁵

Verzoekster geeft aan dat zij last heeft van smetplekken bij de navel die continue aanwezig zijn en smetplekken in het midden van haar billen ten gevolge van de huidplooien. Hiervoor gebruikt zij scheurlinnen, maizena en talkpoeder. Daarbij heeft verzoekster last van huidontstekingen. Een dermatoloog geeft echter aan dat geen sprake is van onbehandelbare smetplekken. Op basis van de beschikbare foto's lijkt er verder geen sprake van bedekking van de huidplooien van ten minste een kwart van de lengte van het bovenbeen. Er kan derhalve niet gesproken worden van een lichamelijke functiestoornis in de zin van de regelgeving.

⁵ Voor de volledigheid is deze alinea uit het voorlopig advies ook opgenomen in het definitief advies.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van PRS graad 3 van de buikhuid. Er is geen sprake van PRS graad 3 van de rug, flanken, billen, heupen/laterale dijen en mons pubis. Verzoekster kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van een lower bodylift ten laste van de basisverzekering. Mogelijk kan verzoekster wel aanspraak maken op vergoeding van een buikwandcorrectie ten laste van de basisverzekering. Ten overvloede merkt het Zorginstituut op dat bij verzoekster geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

Advies

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

Verzoekster heeft geen (verzekerings)indicatie voor een lower bodylift.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 juni 2023 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 lower bodylift.

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 18 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

In 2019 heeft verzoekster een gastric bypassoperatie ondergaan met het doel gewichtsverlies te bereiken. Hiermee is ze in totaal 70kg afgevallen (verzoekster weegt nu 79 kg, haar lengte is 1.83m en BMI 23,6). Door het afvallen is er een huidoverschot ontstaan. Verzoekster geeft aan last te hebben van het huidoverschot, ze ervaart bewegingsbeperkingen en heeft onder andere smetplekken. De behandelend plastisch chirurg heeft namens verzoekster bij verweerder een aanvraag ter behandeling van het huidoverschot ingediend. De aanvraag betreft een abdominoplastiek inclusief verwijderen huid-/vetoverschot van flanken, buitenzijde bovenbenen en billen en opbouwplastiek billen (lower bodylift). Inclusief eventuele lift/reductie mons pubis. Op de aanvraag geeft de behandelaar aan dat sprake is van een Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de lower bodylift afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat bij verzoekster geen sprake is van een verminking of lichamelijke functiestoornis. Volgens verweerder is sprake van PRS graad 2. Daarnaast geeft verweerder aan dat de beweging niet beperkt is omdat de huidplooi niet een kwart van de lengte van het bovenbeen bedekt en dat de smetplekken behandelbaar zijn en het effect van conservatieve behandeling hiervan nog niet is afgewacht.

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).



In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard zijn de voorwaarden voor vergoeding van een lower bodylift verder uitgewerkt.¹ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een lower bodylift mogelijk is bij patiënten na extreem gewichtsverlies², na bariatrische chirurgie of met behulp van dieet en oefeningen, als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting, hieronder wordt verstaan:
 - Van een verminking kan, in de lichaamsgebieden rug, flanken, buik, billen, heupen/laterale dijen en mons pubis, gesproken worden bij een Pittsburgh Rating Scale graad 3 in een (symmetrisch)³ lichaamsgebied.
 - Een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.
- Aantoonbare lichamelijke functiestoornissen:
 - Onbehandelbaar smetten. Hieronder wordt verstaan chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygiënische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad (lichamelijke functiestoornissen). Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' zijn gevolgd.

Of

- Een ernstige bewegingsbeperking:
De bewegingsbeperking wordt in deze als ernstig gezien indien die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Dit wordt bepaald door bij een liggende verzekerde vanuit het midden van de patella loodrecht omhoog de afstand tot de lies te meten. Van deze afstand wordt het bovenste ¼ deel bepaald. Vervolgens wordt bij de staande patiënt, vanuit de lies deze afstand naar beneden gemeten. De horizontale lijn die door dit punt kan worden getrokken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat– moet overschrijden.
Hieronder vallen niet:
 - rugklachten;
 - een rectusdiastase, omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascia en in de praktijk geen relatie aangetoond kan worden met eventuele functionele klachten. Derhalve is er geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

Er is geen vergoeding mogelijk als het gewichtsverlies nog niet is voltooid en gedurende tenminste 12 maanden gestabiliseerd en het BMI hoger dan 35 is.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0, 01-09-2022.

Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

² Hierbij moet gedacht worden aan een gewichtsverlies in de orde van grootte van ≥ 45 kilogram (Gusenoff JA, Rubin JP. Plastic surgery after weight loss: current concepts In massive weight loss surgery . Aesthet Surg J 2008;28(4):452-5)

³ De Pittsburgh Rating scale wordt per lichaamsgebied (regio) bepaald. Als regio wordt verstaan de 'symmetrische regio', bijvoorbeeld beide flanken, heupen of dijen.



Verminking

Het dossier bevat foto's in kleur, gemaakt door een medisch fotograaf. Omdat er sprake is van een driedubbele plooiing van de buikhuid is er sprake van PRS-graad 3. Dit betekent dat gesproken kan worden van een verminking in de zin van de regelgeving.

Lichamelijke functiestoornis

Verzoekster geeft aan dat zij last heeft van smetplekken bij de navel die continue aanwezig zijn en smetplekken in het midden van haar billen ten gevolge van de huidplooiën. Hiervoor gebruikt zij scheurlinnen, maizena en talkpoeder. Daarbij heeft verzoekster last van huidontstekingen. Een dermatoloog geeft echter aan dat geen sprake is van onbehandelbare smetplekken. Op basis van de beschikbare foto's lijkt er verder geen sprake van bedekking van de huidplooi van ten minste een kwart van de lengte van het bovenbeen. Er kan derhalve niet gesproken worden van een lichamelijke functiestoornis in de zin van de regelgeving.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier concludeert het Zorginstituut dat bij verzoekster sprake is van een verminking, zoals omschreven is in artikel 2.4, onder b, van het Bzv. Verzoekster kan daarom aanspraak maken op de vergoeding van een lower bodylift ten laste van de basisverzekering. Ten overvloed merkt het Zorginstituut op dat bij verzoekster geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

Het advies

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

Verzoekster heeft een (verzekerings)indicatie voor een lower bodylift en kan aanspraak maken op vergoeding van deze zorg ten laste van de basisverzekering.