



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2015111611

Datum 10 september 2015
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015108275

Onze referentie
2015111611

Uw referentie
G47 201403355

Uw brief van
1 september 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 1 september 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een buikwandcorrectie. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd, alsmede de nagekomen stukken die door de Geschillencommissie op 8 september 2015 aan het Zorginstituut zijn verstuurd. Op basis van het dossier is de medisch adviseur het eens met het medisch oordeel dat is opgenomen in de heroverweging van verweerder.

Achtergrond

Verzoeker is een 59-jarige vrouw bekend met DM wv insuline. Naar aanleiding van een eerder doorgemaakt CVA en gekregen antidepressiva ernstig in gewicht toegenomen. Sinds start van dieet sterk afgevallen (ca 20kg) en heeft nu klachten van een recidiverende, moeizaam behandelbare smetplekken in de huidplooien van de buik.

Verweerder geeft aan dat de operatieve ingreep niet vergoed kan worden via de basisverzekering; er wel wordt voldaan aan de eisen van de aanvullende verzekering. Aanvullende consultatie van de medisch adviseur van verweerder geeft ondersteuning voor de eerdere afwijzing.

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben, moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch-chirurgische aard.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
10 september 2015

Onze referentie
2015111611

De voorwaarden voor vergoeding van (geïsoleerde) abdominoplastiek kan staan ook beschreven in de "werkwijzer plastische chirurgie 2012".¹ Er is vergoeding mogelijk bij:

- verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting (Bijvoorbeeld geclassificeerd op de Pittsburgh score (minimaal graad 3)
 - o De aanwezige foto's in het dossier laten een Pittsburgh score graad 2 zien. Verzoeker voldoet dus niet aan deze voorwaarde.
- Lichamelijke functiestoornissen als onbehandelbaar smetten of ernstige bewegingsbeperking.
 - o Er worden ten tijde van het onderzoek door de medische adviseur geen smetten gezien. Verweerder geeft ook aan (haar schrijven 7 juli 2015) dat de behandeling van de huisarts een effectief was. Er is dus geen sprake van onbehandelbaar smetten.
 - o Zowel verzoeker en verweerder doen geen uitspraken over een eventuele bewegingsbeperking. Verzoeker is mobiel m.b.v. van rollator en ondersteuning.
- Verder geldt dat er sprake moet zijn van een BMI van ≤ 30 , en minimaal stabiel voor een periode van 12 maanden.
 - o Over de stabiliteit is geen uitspraak gedaan in het dossier. Wel wordt er bij een lengte van 1.74m een gewicht gemeten van 91kg. Dit betekent een BMI van 30.1.

Op grond van de stukken voldoet verzoeker niet aan de voorwaarden voor abdominoplastiek, zoals beschreven in de werkwijzer plastische chirurgie, aldus de medisch adviseur.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, concludeert Zorginstituut Nederland dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde vergoeding.

In artikel 20 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op plastische chirurgie in geval een aantoonbaar, lichamelijke functiestoornis of verminking. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.

¹ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
10 september 2015

Onze referentie
2015111611