



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 10 mei 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 externe neuscorrectie (rhinoplastiek).

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 last van ademhalingsproblemen. Daarom is zij gezien door een KNO-arts. De KNO-arts concludeert dat bij verzoekster sprake is van neuspassageklachten bij neusklepingsufficiëntie. Verbetering van de neuspassage ligt met name in verruiming van de klepregio en niet alleen septumcorrectie, omdat verzoekster met de neusvleugelspreider een goede neuspassage ervaart. Voorstel is dan ook een in- en uitwendig neuscorrectie ter verbetering van neuspassage en klepingsufficiëntie. Concreet betekent dit een septumcorrectie, spreader links, omvouwen cefale rand beiderzijds en zo nodig alar battens, hump-reductie, en osteotomiën bij open approach.

Verweerder heeft de aanvraag voor een uitwendige neuscorrectie afgewezen. Verweerder voert aan dat de uitwendige neuscorrectie niet voor vergoeding in aanmerking komt omdat de diagnose niet navolgbaar is en de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Voor een eventuele inwendige neuscorrectie is geen aanvraag nodig en wordt door verweerder vergoed. De inwendige neuscorrectie wordt derhalve buiten beschouwing gelaten in dit advies.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer huisartsen en medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van



de wetenschap en praktijk'.¹ Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Plastische chirurgie

Voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard gelden aanvullende voorwaarden. 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.

Neuscorrectie

De voorwaarden uit artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv zijn verder uitgewerkt in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.³ Hieruit blijkt dat een neuscorrectie/septorhinoplastiek een operatie is, die is bedoeld om een inwendige, dan wel functionele neusafwijking (met klachten), te verhelpen. Het kan daarbij noodzakelijk zijn dat er ook een uitwendige correctie van de neus plaats vindt. De correctie is meestal nodig, indien de klachten (mede) gebaseerd zijn op slecht functioneren van de in- en uitwendige neusklep, dan wel een scheefstand/anatomische afwijking.

Uit de Werkwijzer blijkt verder dat een neuscorrectie voor vergoeding in aanmerking komt indien er sprake is van:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Dat wil zeggen een chronische, sterk verminderde doorgankelijkheid van de neus, die langer dan 1 jaar bestaat en waarbij conservatieve maatregelen onvoldoende effect hebben gehad

en

- De ernst van de klachten is gestandaardiseerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) scale).⁴ Hierbij worden de klachten van patiënt gescoord op een schaal van 1 tot 4 op de volgende 5 symptomen:

1. Verstopte neus of vol gevoel;
2. Neusblokkade of obstructie;
3. Moeite met ademen door de neus;
4. Problemen met slapen;
5. Niet voldoende lucht krijgen bij sport of inspanning.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

⁴ Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017 Jun;274(6):2469-2476. doi: 10.1007/s00405-017-4486-y. Epub 2017 Mar 3. Adaptation and validation of the Dutch version of the nasal obstruction symptom evaluation (NOSE) scale; van Zijl FVWJ1, Timman R, Datema FR. (Zie ook bijlage 5 van de VAV werkwijzer).

Advies Zorginstituut Nederland 7 juni 2022, zaaknummer: 2022019192

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202200034



Daarnaast moet er (1) een duidelijke anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van deze klachten aanwijsbaar zijn en (2) de afwijking kan alleen gecorrigeerd worden met een operatieve neuscorrectie/septorhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie. Of er moet sprake zijn van een aangeboren misvorming van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemeltepleten.

Een neuscorrectie/septorhinoplastiek komt niet voor vergoeding in aanmerking ter verandering van het uiterlijke aspect van de neus waarbij om esthetische redenen een vormverandering gewenst is, zoals bijvoorbeeld bij een hump.

Hierbij dient te worden opgemerkt dat het enkele feit dat sprake is (geweest) van een trauma geen reden is voor vergoeding van behandeling van plastisch chirurgische aard. Er dient ook dan getoetst te worden aan de criteria verminking/functiestoornis.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Stand van de wetenschap en praktijk

In 2021 is VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard herzien door de Werkgroep Plastische Chirurgie van de VAV. De verwachting is dat de herziene versie in de nabije toekomst wordt gepubliceerd. Het Zorginstituut was als toehoorder bij de herziening betrokken.

Voor de herziening heeft de werkgroep onderzocht of een rhinoplastiek bij neusklepinsufficiëntie inclusief kraakbeentransplantaties in de neusklepregio leidt tot een betere neuspassage dan niet opereren. De werkgroep heeft geconcludeerd (op basis van systematisch literatuuronderzoek⁵) dat verschillende technieken zoals correctie van aanzuigende neusvleugels en het plaatsen van spreaders en alar battens (kraakbeentransplantaties) niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. De VAV-werkgroep heeft de voorgenomen aanpassingen van de VAV-werkwijzer besproken met de vereniging van KNO-artsen. De KNO-artsen hebben goede ervaringen met de rhinoplastiek, maar erkennen dat het beschikbare onderzoek naar de rhinoplastiek van zeer lage kwaliteit is. Aangezien de adviserend geneeskundigen van zorgverzekeraars in gezamenlijkheid en na zorgvuldig onderzoek tot een eensluidend oordeel zijn gekomen in de werkgroep, is geen separate beoordeling van de stand van de wetenschap en praktijk door het Zorginstituut nodig.

Een rhinoplastiek, zoals correctie van aanzuigende neusvleugels en het plaatsen van spreaders en alar battens (kraakbeentransplantaties), voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk op het moment dat er sprake is van een verminderde doorgankelijkheid van de neus. Derhalve wordt niet toegekomen aan de beoordeling van de voorwaarden voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard (verminking en lichamelijke functiestoornis).

Het Zorginstituut merkt op dat het voor de beoordeling van het geschil niet relevant is dat de herziening van de VAV werkwijzer nog niet gepubliceerd is. Alleen zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk maakt onderdeel uit van de basisverzekering. Dat pas onlangs onderzocht is of deze

⁵ De VAV Werkgroep verwijst in de herziene werkwijzer naar het literatuuronderzoek van Aetna: http://www.aetna.com/cpb/medical/data/1_99/0005.html



behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk doet daar niet aan af. Ook ten tijde van de aanvraag voldeed de behandeling niet aan het criterium en was geen sprake van verzekerde zorg.

Conclusie

De aangevraagde rhinoplastiek (spreaders links, omvouden cefale rand beiderzijds en zo nodig alar battens, hump-reductie, en osteotomiën bij open approach) voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

De aangevraagde rhinoplastiek maakt geen onderdeel uit van de basisverzekering.