



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 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 bovenooglidcorrectie beiderzijds.

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 3.15 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 klachten van hangende oogleden. Verzoekster moet haar oogleden steeds met de vingers van haar linkerarm omhoog houden, waardoor ze rode en pijnlijke oogleden krijgt. Daardoor ontstaat weer hoofd- en nekpijn, uitstralend in de linkerarm. Door de tintelingen in haar linkerarm kan ze hier niets mee doen en wordt zij er vaak door wakker. Dit is voor verzoekster heel vermoeiend, omdat ze alles met haar rechterarm moet doen. Ter aanvulling geeft verzoekster aan dat zij iedere drie maanden voor behandeling met botox in de oogspieren naar een neuroloog gaat. Volgens de neuroloog zou de ooglidcorrectie het herstel van de klachten van haar oogleden kunnen zijn, zodat zij niet meer iedere drie maanden met botox behandeld hoeft te worden. Zowel de neuroloog als de huisarts hebben aangegeven dat de ooglidcorrectie wenselijk is, mede vanwege meerdere klachten door het moeten openhouden van de ogen (arm- en hoofdpijn).

Namens verzoekster is meerdere keren een aanvraag ingediend voor een bovenooglidcorrectie beiderzijds (blepharoplastiek). Verweerder heeft de aanvraag voor vergoeding voor de bovenooglidcorrectie beiderzijds afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er bij verzoekster geen sprake is van een ernstige gezichtsveldbeperking.

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).

Bovenooglidcorrectie

Over een bovenooglidcorrectie is in het Bzv opgenomen dat het verzekerde zorg is als er sprake is van verlamde of verslakte bovenoogleden, indien de verlamming of verslapping een ernstige gezichtsveldbeperking tot gevolg heeft dan wel het gevolg is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening.¹

De voorwaarden zijn verder uitgewerkt in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.² Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een bovenooglidcorrectie mogelijk is als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Verminking: dit komt zelden voor. Een voorbeeld waarbij er een aanzienlijke asymmetrie kan optreden is na operatieve verwijdering van een huidtumor van het ooglid.
- Aantoonbare lichamelijke functiestoornissen
 - De verslapping/verlamming van het bovenooglid veroorzaakt een verticale ooglidspleet van 7 mm of minder.³ Dit komt overeen met de situatie dat de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm of lager boven het centrum van de pupil hangt. Gemeten wordt ter hoogte van het centrum van de pupil terwijl de patiënt ontspannen recht vooruit kijkt. Het dient aannemelijk te zijn dat correctie van het bovenooglid deze gezichtsveldbeperking oplost.
 - Het moet gaan om een gezichtsveldbeperking die tot belemmeringen in het dagelijks functioneren leidt.

Omdat bovenstaande omschrijving in de praktijk tot onduidelijkheid heeft geleid wordt volgens de Werkwijzer het volgende criterium gehanteerd: een gezichtsveldbeperking veroorzaakt door een overhang van het ooglid tot 1 mm of lager boven het centrum van de pupil, ongeacht of dit veroorzaakt wordt door huidsurplus (dermatochalasis van de bovenoogleden) of zwakte van de oogspier (ptosis van de bovenoogleden).⁴

Er is geen vergoeding mogelijk bij subjectieve klachten zoals vermoeide ogen, druk op de ogen, hoofdpijn of er vermoeid uitzien. Dit is onvoldoende reden/aanwijzing om te kunnen spreken van een gezichtsveldbeperking.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Bij verzoekster is geen sprake van verminking. Daarnaast is er bij verzoekster geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Volgens de behandelend plastisch chirurg is er bij verzoekster geen sprake van een ernstige gezichtsveldbeperking. Uit de foto's die zijn bijgevoegd blijkt dat er bij verzoekster sprake is van een huidsurplus van de bovenste oogleden, echter hangt het bovenooglid niet 1 mm of lager boven het centrum van de pupil. In het geval van

¹ Artikel 2.4 lid 1 onder b sub 3 Bzv

² VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

³ Zie bijlage 4 Achtergrondinformatie oogspieetmeting van de VAGZ Werkwijzer

⁴ Zie circulaire ZN-16-206 d.d. 14 december 2016



verzoekster kan dus niet gesproken worden van een gezichtsveldbeperking zoals beschreven in de VAV-werkwijzer.

Verder is geen vergoeding mogelijk bij subjectieve klachten, zoals door verzoekster geuit.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet worden geconcludeerd dat er sprake is van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Verzoekster voldoet derhalve niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor bovenooglidcorrectie beiderzijds.

Het advies

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

Verzoekster voldoet niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor ooglidcorrectie beiderzijds, er is geen sprake van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.