



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Datum 1 augustus 2024
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van plastische chirurgie als bedoeld in de
zorgverzekering Basis Zeker
Verzekerde en
zorgverzekeraar Zilveren Kruis Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2024016825

Onze referentie
2024029749

Uw referentie
202303443

Uw brief van
29 juli 2024

Geachte

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

Uit het verslag 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.

Uit het voorlopig advies volgt dat verzoekster geen indicatie heeft voor een dermoliepectomie van de bovenarmen. U vraagt hoe het Zorginstituut de beperkingen in de uitvoering van het werk van verzoekster ziet, in het licht van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

In de Zorgverzekeringswet (Zvw) en in de daarop gebaseerde lagere regelgeving – het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) – is de omschrijving van het basispakket neergelegd. Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Bzv omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch-specialisten die plegen te bieden. In het eerste lid onder b is onder meer bepaald dat een behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder geneeskundige zorg valt indien die zorg strekt tot correctie van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.¹

In de VAV werkwijzer zijn de wettelijke criteria voor vergoeding van een dermoliepectomie van de bovenarmen niet nader uitgewerkt. Hiervoor gelden de algemene criteria, namelijk verminkingen en aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Bij functiestoornissen moet het gaan om lichamelijke functiestoornissen van vrij ernstige aard gepaard gaande met bijvoorbeeld

¹ Art. 2.4 lid 1, sub b Bzv

een ernstige bewegingsbeperking² en om klachten die rechtstreeks verband houden met afwijkingen in het uiterlijk.'

Zorginstituut Nederland
Zorg

Verzoekster geeft aan ernstig beperkt te zijn, onder andere bij het uitvoeren van huishoudelijk werk. De overtollige huid is duidelijk zichtbaar. De vermoeidheid en pijn in de armen na activiteit zijn echter niet objectief meetbaar (niet aantoonbaar). Daarnaast is een bewegingsbeperking (zoals een beperking in het omhoog of voor-, zij -of achterwaarts bewegen) niet door een van de behandelaren geobjectiveerd (geen functiestoornis).

Datum
1 augustus 2024
Onze referentie
2024029749

Het Zorginstituut concludeert op basis van de beschikbare informatie in het dossier dat bij verzoekster geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis in de zin van het Bzv.

Hooachtend,

Manager Medisch-specialistische Zorg

² RZA 2001, 65 Rb Rotterdam, 22-03-2001

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 22 april 2024 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 dermoliepectomie van de bovenarmen.

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 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-geregistreeerde 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 is een 38-jarige vrouw. In 2021 is verzoekster na een gastric bypass zo'n 60 kilo afgevallen. Na deze ingreep is er aan de bovenarmen van verzoekster veel huidoverschot ontstaan. Deze overtollige huid hindert verzoekster in het dagelijks leven. Verzoekster kan mede door het op en neer slingeren van het huidoverschot haar werk in de zorg, zoals patiënten tillen en wassen, niet meer goed uitvoeren. Het huidoverschot is pijnlijk, ook als verzoekster slaapt en op de huid ligt.

Verzoekster heeft na verwijzing van de huisarts een plastisch chirurg bezocht. De plastisch chirurg constateerde dat verzoekster een wens heeft tot correctie van overtollige huid aan bovenarmen, borsten, buik en bovenbenen. Volgens de plastisch chirurg heeft verzoekster mechanische hinder in ADL en intimiteitsproblemen door de overtollige huid. Daarnaast heeft verzoekster last van smetten en werkt verzoekster op dit moment niet. De BMI van verzoekster is 34,6 (kg/m²) met een gelijkblijvend gewicht in het afgelopen jaar. Uit onderzoek blijkt dat er bij verzoekster sprake is van asymmetrische borsten. Daarnaast is er bij de bovenarmen sprake van Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3 en bij de buik en bovenbenen is er sprake van PRS graad 2. Bij verzoekster is het smetten op het moment van onderzoek niet zichtbaar. Ook is er geen sprake van rectusdiastase en geen sprake van herniaties. Verder zijn er littekens van de bypass aanwezig. De diagnose die gesteld is bij verzoekster is huidoverschot van de bovenarmen, buik en bovenbenen na een gastric bypass.

De behandelaar van verzoekster geeft aan dat niet alle overvloedige huid in één keer kan worden weggehaald. De behandelaar heeft geadviseerd om eerst het huidoverschot van de bovenarmen weg te laten halen. Daarnaast heeft de behandelaar verzoekster geadviseerd om af te vallen en te stoppen met roken. In de machtigingsaanvraag voor de ingreep heeft de behandelaar als reden vermeld 'ernstige deformiteit van bovenarmen of bovenbenen met PRS 3'. De machtigingsaanvraag wordt ondersteund door een aantal foto's.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de dermolipectomie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van verminking of een lichamelijke functiestoornis zoals bedoeld in de VAV-werkwijzer. Ook is volgens verweerder de huidkwaliteit goed. Verweerder voert aan dat bij een dermolipectomie wordt beoordeeld of in algemene zin sprake is van verminking en niet specifiek of er sprake is van een PRS graad 3. Daarnaast is er volgens verweerder geen sprake van een ernstige functiestoornis, omdat de klachten hiervoor niet ernstig genoeg zijn. De klachten zouden volgens verweerder met andere maatregelen opgelost kunnen worden, zoals het dragen van passende strakke kleding. Verweerder verwijst naar een eerder advies van het Zorginstituut over het niet vergoeden van dermolipectomie van de bovenarmen.¹

Juridisch kader

Bij plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van een verminking of aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, zoals omschreven in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekeringen (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 daarna 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 rheumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtszenew, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae. Er is sprake van een verminking bij een abdominoplastiek indien er een misvorming is, die vergelijkbaar is met bovenstaande voorbeelden. Een overhang van de buik valt niet onder deze definitie.²

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel.³

Functiestoornis

Ook het begrip functiestoornis is overgenomen uit de ziekenfondsperiode. Functiestoornissen moeten objectief aantoonbaar zijn.

¹ Advies Zorginstituut Nederland, zaaknummer 2023000551. Te raadplegen via: <https://www.skqz.nl/document/?d=b5435c6b-44df-447c-a1a6-290fe68a5544>

² Staatscourant 30 oktober 2006, nr. 211

³ Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730

Bovendien moet getoetst worden:

1. Of het aannemelijk is dat de aangevoerde lichamelijke functiebeperkingen veroorzaakt worden door de te corrigeren lichamelijke afwijkingen; En
2. Of correctie daarvan die klachten zal doen wegnemen; En
3. Of het aannemelijk is dat het te corrigeren lichaamsdeel klachten als aangevoerd veroorzaakt in een zodanig ernstige mate dat gesproken kan worden van lichamelijke functiestoornissen in de zin van de regelgeving.

VAV Werkwijzer

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.⁴ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een dermolpectomie mogelijk is bij:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bijvoorbeeld moeilijk lopen door een bewegingsbeperking vanwege de forse omvang van de benen. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan aangenomen worden dat er een lichamelijke functiestoornis is.

of

- Verminking

Er is zelden sprake van verminking.

Er is doorgaans geen vergoeding mogelijk bij:

- Forse bovenbenen, met eventueel kapot schuren van de benen. Het kapot schuren van de huid is in het algemeen te voorkomen door het dragen van broeken;
- Algehele adipositas: afvallen is meer doelmatig;
- Correctie om zuiver cosmetische redenen;
- Lipoedeem.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De behandelend arts geeft in de machtigingsaanvraag aan, dat sprake is van 'een ernstige deformiteit van de bovenarmen met Pittsburgh Rating Scale 3'.

In verband met het beoordelen van een eventuele verminking moet worden opgemerkt dat de Pittsburgh Rating Scale in opgezet niet ontwikkeld is voor de beoordeling van verminking, maar voor gebruik bij de preoperatieve planning van de juiste chirurgische behandeling en het evalueren van de resultaten. De Pittsburgh Rating Scale kan als hulpmiddel worden gebruikt bij de beoordeling van een aanvraag van bijvoorbeeld een lower body lift. In andere lichaamsgebieden, zoals die gebieden die bij een dermolpectomie van de bovenarmen worden geopereerd, is niet per definitie sprake van een verminking bij een huidoverschot Pittsburgh Rating Scale graad 3. Voor een dermolpectomie gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er moet sprake zijn van verminkingen of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, zoals in het juridisch kader is omschreven.

Er is een status na bariatrische chirurgie, waarbij verzoekster 60kg is afgevallen. Het huidoverschot lijkt dan ook de restant van het afvallen.

⁴ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

Verzoekster heeft negen duidelijke foto's aangeleverd van de bovenarmen, zeven in vooraanzicht en twee in achteraanzicht. Daarnaast heeft verzoekster separaat twee video's aangeleverd, waarop de bovenarmen zichtbaar zijn, terwijl zij huishoudelijk werk verricht. Op de foto's en de video's is weliswaar een naar beneden hangend veloverschot aan de bovenarmen zichtbaar maar er is bij verzoekster geen sprake van vermindering zoals bedoeld in de regelgeving.

Tot slot blijkt uit de informatie in het dossier niet dat sprake is van een aantoonbare functiestoornis van de bovenarmen. Op de meegestuurde video's is het loshangende vel van de bovenarmen zichtbaar. Het loshangende vel schudt op en neer tijdens de huishoudelijke werkzaamheden. Dit betreft geen aantoonbare functiestoornis zoals bedoeld in de regelgeving.

Conclusie

Het Zorginstituut concludeert op basis van de beschikbare informatie in het dossier dat verzoekster niet voldoet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van een dermolpectomie van de bovenarmen ten laste van de basisverzekering. Verzoekster kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van een dermolpectomie van de bovenarmen ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster voldoet niet aan de indicatiecriteria voor vergoeding van een dermolpectomie van de bovenarmen ten laste van de basisverzekering.