

29 NOV 2016



Zorginstituut Nederland

201600552

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
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

0530.2016133801

Datum 28 november 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016129588

Onze referentie
2016133801

Uw referentie
G47 201600552

Uw brief van
4 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 4 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de Kosten van een borstverkleining.

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.

In artikel 20 van de IZZ Basisverzekering is de aanspraak op plastische en/of reconstructieve chirurgie beschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

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. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Verzoekster heeft een aanvraag gedaan voor een borstverkleining. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat geen sprake is van aantoonbaar ernstig beperkt functioneren of van een ernstige verminking dan wel een duidelijk zichtbare aangeboren misvorming. Verzoekster is gezien door een medisch adviseur van verweerder.

Conform de werkwijzer 'beoordeling behandelingen van plastisch chirurgische aard (november 2012)' is vergoeding mogelijk voor een dubbelzijdige borstverkleining indien wordt voldaan aan

- cup DD of groter (cup D bij geringe lichaamslengte, i.e. < 1.60 m) **en**
- geobjectiveerde hoge rugklachten, nek- en schouderklachten gerelateerd aan de borstomvang, waarvoor andere oorzaken zijn uitgesloten (functiestoornissen) **en**
- conservatieve behandelingen, zoals een goed ondersteunende BH, pijnstilling en fysiotherapie zijn geprobeerd zonder resultaat

of bij:

- chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygienische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad (functiestoornissen). (Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging "Smetten (intertrigo) preventie en behandeling" zijn gevolgd.)

Er is doorgaans géén vergoeding mogelijk bij

- een BMI > 30
- cup C en kleiner
- mastopathie.

De BMI is, anders dan uit de beslissing van de zorgverzekeraar kan lijken, geen absoluut criterium. Bij een BMI > 30 kunnen de klachten echter gerelateerd zijn aan het overgewicht en is een andere oorzaak dan de borstgrootte niet uit te sluiten. Verder blijkt uit het dossier niet dat conservatieve maatregelen onvoldoende resultaat hadden.

Alhoewel er dus sprake is van een (te) grote borstomvang met nek- en schouderklachten zijn andere oorzaken niet direct uitgesloten.

Op basis van het dossier is geen sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van een verminking. Met name is geen verband aantoonbaar tussen de aangegeven klachten en de omvang van de borsten en zijn er geen aanwijzingen dat sprake is van ernstige bewegingsbeperkingen of van chronische onbehandelbaar smetten.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van mening dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde. Niet is aangetoond dat er sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen als bedoeld in de regelgeving.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
28 november 2016

Onze referentie
2016133801