



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 6 augustus 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 in- en uitwendige neuscorrectie (septo-rhinoplastiek) in verband met neusobstructie.

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 medisch-specialistische zorg 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 had een jaar klachten van een verstopte neus met ademhalingsproblemen. Hiervoor gebruikte verzoekster chronisch xylometazoline neusspray. Na gebruik van budenoside neusspray verbeterden haar klachten niet. Verzoekster werd door haar huisarts op 10 januari 2024 verwezen naar een KNO-arts in de SINE kliniek in Obertshausen in Duitsland voor diagnostiek en behandeling van de neusobstructie.

Verzoekster werd in januari 2024 door deze KNO-arts gezien. Bij endoscopie van de neus had verzoekster een afwijking van het neustussenschot (neusseptum) naar rechts met vergrote neusschelpen (conchahyperplasie) aan beide zijden. Daarnaast had verzekerde volgens de KNO-arts een bult (hump) op haar neusrug, een laagstaande (ptosis) en te brede neustip, een te brede basis van neusvleugelkraakbeentjes (alae) en een te wijd benig neusskelet (pyramide). Op de CB-CT-scan van de sinussen werden geen pathologische afwijkingen gezien. Bij rhinometrie had verzoekster een aanzienlijke obstructie van de rechterzijde van de neus. De KNO-arts vermeldde als diagnose een vernauwing van de neus met ademhalingsproblemen en conchahypertrofie beiderzijds en adviseerde hiervoor een septo-rhinoplastiek met verkleining van de neusschelpen (conchotomie) beiderzijds. Op 27 februari 2024 onderging verzoekster opnieuw onderzoeken, waarna verzoekster op 28 februari 2024 werd geopereerd.

Volgens het operatieverslag had verzoekster bij preoperatief uitwendig onderzoek een scheefstand van de neus, een neusbult en een positief Cottle-fenomeen. Dit laatste betekent dat bij het optillen van de neuspunt beter door de neus geademd kan worden. Tijdens de operatie vond een septumplastiek plaats van kraakbeen- en botdelen. Ook werden de neusschelpen verkleind met resectie en



plasmafielstechnologie (coblatomie). Daarnaast vond rhinoplastiek plaats met onder andere een bultverwijdering (humpsectie), resectie van het neusvleugelkraakbeen (cephalische trim), versteviging van de laterale neuswand met kraakbeen grafts, een tipplastiek met een septum- en cap graft en plaatsing van Breath-easy splints.

Verzoekster vraagt om vergoeding van de uitgevoerde in- en uitwendige neuscorrectie in Duitsland. Verweerder heeft de aanvraag voor vergoeding afgewezen. Volgens verweerder voldoet verzoekster niet aan de eis van voorafgaande toestemming. Daarnaast wordt volgens verweerder niet aan alle voorwaarden uit de VAV-werkwijzer voldaan om in aanmerking te komen voor vergoeding van de aangevraagde neuscorrectie. In het bijzonder is niet gebleken dat een uitwendige anatomische of structurele afwijking van de neus de klachten van verzoekster verklaren en dat deze klachten uitsluitend kunnen worden verholpen met de aangevraagde neuscorrectie. Ook stelt verweerder dat uit de verklaring van de behandelend arts van 18 januari 2024 lijkt te volgen dat een scheefstand van het neustussenschot (septum) gecombineerd met vergrote neusschelpen (chonchahypertrophie) de oorzaak van de klachten is. Tegen deze achtergrond rijst volgens verweerder de vraag waarom uitsluitend de aangevraagde neuscorrectie die klachten kan verhelpen en waarom het niet mogelijk is dit te bereiken met een septumcorrectie en/of conchareductie.

Juridisch kader

Stand wetenschap en praktijk

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch- specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.¹ Dit criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. De vraag hierbij is of het behandelbeleid (diagnostiek, behandeling), gelet op de gunstige en de ongunstige gevolgen (bijwerkingen, veiligheid) ervan, leidt tot een relevante (meer)waarde voor de patiënt in vergelijking met de bestaande zorg. Het gaat hierbij niet om de vraag of de zorg bij een individuele patiënt effectief is, maar of de zorg bij een bepaald indicatiegebied effectief is.

Indicatie

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 (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 de vergoeding van behandelingen van plastisch-chirurgische aard gelden aanvullende voorwaarden. In artikel 2.4 eerste lid, onder b Bzv is omschreven in welke gevallen behandelingen van plastisch-chirurgische aard onder de te verzekeren zorg vallen. Het gaat (voor zover relevant voor dit geschil) om de aanwezigheid van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



VAV-werkwijzer

De voorwaarden voor vergoeding van plastische chirurgie zijn verder uitgewerkt in de 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard' van de Vereniging Artsen Volksgezondheid (VAV-werkwijzer).³ Hierin is voor een aantal veel voorkomende beoordelingen de begrippen 'verminking' en 'functiestoornis' verder uitgewerkt, zodat dit als leidraad kan dienen bij de beoordeling van aanvragen.

Verminking

Bij een verminking kan het gaan om een aangeboren misvorming zoals van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemeldespleten of een verworven verminking bijvoorbeeld als gevolg van ziekte, trauma, oncologische resectie of anderszins iatrogeen (veroorzaakt door medische handelingen).

Functiestoornis

De Werkgroep heeft op basis van literatuuronderzoek geconcludeerd dat voor het verminderen van een functiestoornis (neusobstructie) verschillende extern te benaderen rinoplastiek technieken zoals correctie van aanzuigende neusvleugels, het plaatsen van spreaders en kraakbeentransplantaties niet effectief zijn en niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Een neuscorrectie/rhinoplastiek komt derhalve, naast verminking, slechts in uitzonderlijk situaties voor vergoeding in aanmerking als er aan de volgende 6 voorwaarden wordt voldaan:

Indien er sprake is van;

1. 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 waarvan de verzekerde dagelijks hinder ondervindt.
- én
2. De ernst van de klachten is geobjectiveerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) Scale.
- én
3. Er is een duidelijke uitwendig zichtbare anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van de functionele klachten aanwijsbaar is.
- én
4. Er wordt bij nasendoscopie/rhinoscopie een passageprobleem gezien en beschreven, dat de passageklachten verklaart en dat veroorzaakt wordt door de bij uitwendige inspectie geobjectiveerde anatomische afwijking.
- én
5. De afwijking alleen gecorrigeerd kan worden met een operatieve neuscorrectie/rhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie.
- én
6. De voorgestelde ingreep voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav/>



Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Stand van de wetenschap en praktijk

Op 15 mei 2025 heeft het Zorginstituut een standpunt uitgebracht over neusklep-correctie bij een luchtwegblokkade.⁴ Hieruit volgt dat een neusklepcorrectie bij ernstige, chronische nasale luchtwegblokkade als gevolg van *een interne neusklepinsufficiëntie* voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Een neusklepcorrectie bij ernstige, chronische nasale luchtwegblokkade als gevolg van *een externe neusklepinsufficiëntie* voldoet niet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. De ingangsdatum van het standpunt is 15 mei 2025.

De neuscorrectie van verzoekster is op 28 februari 2024 uitgevoerd. Omdat de ingangsdatum van het standpunt na de operatiedatum van verzoekster valt, wordt het standpunt buiten beschouwing gelaten bij de beoordeling van het geschil.

Ten tijde van de operatie van verzoekster gold de VAV-werkwijzer. In de VAV-werkwijzer staat dat een rhinoplastiek, waarbij sprake is van het oprichten van de neustip en een humpsectie, niet aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoet. Daarom kan verzoekster voor deze onderdelen van de operatie geen aanspraak maken op vergoeding uit de basisverzekering.

Indicatie

Voor de versteviging van de laterale neuswand met kraakbeen grafts, de tipplastiek met een septum- en cap graft, plaatsing van Breath-easy splints en resectie van het neusvleugelkraakbeen geldt dat in geschil is of verzoekster ten tijde van de operatie voldeed aan de indicatievoorwaarden zoals opgenomen in de VAV-werkwijzer.

Verminking

Door het ontbreken van foto's in het dossier kan het Zorginstituut niet beoordelen of bij verzoekster sprake is van een verminking. Uit de medische correspondentie blijkt in ieder geval niet dat verzoekster bekend is met een aangeboren misvorming of verworven verminking.

Lichamelijke functiestoornis

Uit het dossier blijkt dat verzoekster chronische neusobstructieklachten met ademhalingsproblemen heeft, die langer dan een jaar bestaan waarbij conservatieve maatregelen onvoldoende effect hadden. Uit het dossier blijkt dat daarnaast dat verzoekster dagelijks hinder van de klachten ondervond. Bij rhinometrie is sprake van een aanzienlijke neusobstructie rechts. Hiermee is sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis in de zin van de eerste voorwaarde van de VAV-werkwijzer.

De ernst van de klachten van verzoekster zijn echter niet geobjectiveerd met een NOSE-score. Aan de tweede voorwaarde uit de VAV-werkwijzer wordt daarom niet voldaan. De KNO-arts ziet daarnaast voorafgaand aan de operatie bij onderzoek een scheefstand van de neus met een bult (hump) op haar neusrug, en een laagstaande (ptosis) en te brede neustip. In het dossier zijn echter geen foto's beschikbaar die dit ondersteunen. Hierdoor kan niet beoordeeld worden of aan de derde voorwaarde is voldaan.

⁴ Standpunt Zvw: Neusklepcorrectie bij een luchtwegblokkade, 15 mei 2025. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2025/05/14/neusklepcorrectie-bij-een-luchtwegblokkade>



De KNO-arts vermeldt dat verzoekster bij endoscopie een vernauwing van de neus heeft met ademhalingsproblemen. Het passageprobleem kan echter niet gerelateerd worden aan de uitwendige afwijkingen. Aan de vierde voorwaarde wordt hierdoor niet voldaan. Daarnaast heeft de KNO-arts voorafgaand aan de operatie niet goed uitgelegd welke technieken toegepast zouden worden. De KNO-arts heeft ook niet onderbouwd waarom een septumcorrectie en/of conchareductie niet afdoende was. Aan de vijfde voorwaarde wordt hierdoor eveneens niet voldaan.

Het bovenstaande maakt dat verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden die gelden voor een lichamelijke functiestoornis zoals opgenomen in de VAV-werkwijzer. Ook is er geen sprake van een verminking.

Conclusie

Het oprichten van de neustip en een humpsectie voldeden niet aan de stand van de wetenschap en praktijk ten tijde van de uitgevoerde operatie. Om die reden komen deze ingrepen niet in aanmerking voor vergoeding uit de basisverzekering.

Voor de overige onderdelen van de operatie geldt dat verzoekster niet voldeed aan de criteria voor vergoeding op grond van een lichamelijke functiestoornis. Daarnaast is geen sprake van een verminking. Hierdoor kan verzoekster ook geen aanspraak maken op vergoeding van deze operatieonderdelen uit de basisverzekering.

Het advies

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

Het oprichten van de neustip en een humpsectie maken geen onderdeel uit van het basispakket. Daarnaast voldoet verzoekster voor de andere operatieonderdelen niet aan de indicatiecriteria voor vergoeding van een neuscorrectie ten laste van de basisverzekering.