



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 4 juni 2020 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 liposuctie met tumescente lokale anesthesie met gebruik van vibrerende microcanules.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 25 maart 2022 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 18 mei 2022 het hoorzittingsverslag d.d. 11 mei 2022 aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies. In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut per abuis de vergoedingsvoorwaarden voor een abdominoplastiek (buikwandcorrectie) opgenomen terwijl het geschil betrekking heeft op een andere behandeling, namelijk liposuctie. Daarom brengt het Zorginstituut opnieuw een advies uit, de conclusie van het voorlopig advies blijft echter ongewijzigd.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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.

Definitief advies

Situatie van verzoekster

De behandelend chirurg heeft d.d. 11 december 2019 bij verzoekster chronisch progressief lipoedeem vastgesteld. Deze adviseert, conform de multidisciplinaire richtlijn lipoedeem, behandeling van het lipoedeem met liposuctie onder tumescente lokale anesthesie met gebruik van vibrerende microcanules.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Juridisch kader

Een behandeling kan slechts worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie indien het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.¹

¹ Art. 2.1 lid 2 Besluit Zorgverzekering



In 2007 heeft het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), nu Zorginstituut Nederland, een standpunt gepubliceerd met betrekking tot tumescente liposuctie bij lipoedeem.² Bij tumescente liposuctie vindt onderhuidse vetuitsuiging plaats, nadat het gebied met grote hoeveelheden lidocaïne als verdovingsmiddel is ingespoten. Op basis van een zoekopdracht uitgevoerd in januari 2007 naar publicaties over tumescente liposuctie bij lipoedeem werd geconcludeerd dat tumescente liposuctie bij deze indicatie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

In de daarop volgende jaren heeft het Zorginstituut in meerdere geschillen wetenschappelijke literatuur beoordeeld en geconcludeerd dat liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Recent, op 7 maart 2022, heeft het Zorginstituut opnieuw een standpunt uitgebracht over liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules bij patiënten met lipoedeem.³ Bij gebruik van vibrerende microcanules wordt alleen het vet verwijderd dat door de vibratie is losgemaakt. De conclusie van het standpunt is eveneens dat liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en niet voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking komt.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Liposuctie met tumescente lokale anesthesie is een operatietechniek, waarbij overtollig vet wordt verwijderd onder lokale verdoving. Meerdere sessies zijn vaak noodzakelijk. Lipoedeem is een aandoening waarbij er sprake is van een abnormale verdeling van vetweefsel over het lichaam. Deze vetophopingen zijn niet gerelateerd aan eetgedrag of leefstijl. Er bestaat nog geen behandeling waarmee lipoedeem kan worden genezen. Het doel van bestaande behandelingen is het verbeteren van het functioneren en de kwaliteit van leven. Als het functioneren en de kwaliteit van leven niet voldoende verbeteren met conservatieve behandelingen, dan zou volgens medisch specialisten liposuctie met tumescente lokale anesthesie nog de enige optie zijn. Zij verwachten dat door het weghalen van het overtollige vet, de druk op de huid zal verminderen waardoor bijvoorbeeld pijnklachten afnemen. De verwachting is dat patiënten hierdoor beter zullen functioneren en een betere kwaliteit van leven zullen hebben.

Het Zorginstituut heeft voor het recente standpunt vijf gepubliceerde, actuele wetenschappelijke studies geselecteerd over de effecten van liposuctie bij patiënten met lipoedeem. Deze studies zijn beoordeeld met als doel vast te stellen of met voldoende zekerheid kan worden geconcludeerd of behandeling met liposuctie betere resultaten voor patiënten oplevert dan conservatieve behandelingen. De bewijskracht van de studies voor alle uitkomstmaten is van zeer lage kwaliteit en de gevonden effecten zijn zeer onzeker. Om de meerwaarde

² CVZ, Standpunt tumescente liposuctie bij lipoedeem geen te verzekeren prestatie, 26-02-2007. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2007/02/26/tumescente-liposuctie-bij-lipoedeem-geen-te-verzekeren-prestatie>

³ Zorginstituut Nederland, Standpunt liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules bij patiënten met lipoedeem, 07-03-2022. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2022/03/07/standpunt-liposuctie-bij-lipoedeem>



van liposuctie aan te tonen, is onderzoek van goede kwaliteit nodig. Daarom heeft het Zorginstituut geconcludeerd dat liposuctie bij patiënten met lipoedeem geen onderdeel uitmaakt van het basispakket.

Conclusie

Het beschikbare onderzoek toont niet aan dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules effectief is bij patiënten met lipoedeem. Daarom voldoet liposuctie bij lipoedeem niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en maakt de behandeling geen onderdeel uit van het basispakket.

Het advies

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

Liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules bij patiënten met lipoedeem maakt geen onderdeel uit van het basispakket en komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 4 juni 2020 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 liposuctie met tumescente lokale anesthesie met gebruik van vibrerende microcanules.

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 geneeskundige 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-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

De behandelend chirurg heeft op d.d. 11-12-2019 bij verzoekster chronisch progressief lipoedeem vastgesteld. Deze adviseert, conform de multidisciplinaire richtlijn lipoedeem, behandeling van het lipoedeem met liposuctie onder tumescente lokale anesthesie met gebruik van vibrerende microcanules.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

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 zoals omschreven is in artikel 2.4, eerste lid, onder b 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 aangezichtszenuw, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae.(...).*¹

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: *Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel.*²

Functiestoornis

Ook het begrip functiestoornis is overgenomen uit de ziekenfondsperiode. Functiestoornissen moeten objectief aantoonbaar zijn. 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.³ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een abdominoplastiek mogelijk is bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Hieronder wordt verstaan:
 - een Pittsburgh Rating Scale graad 3, of
 - een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraadsverbranding.
- Lichamelijke functiestoornissen
 - Onbehandelbaar smetten. Hieronder wordt verstaan chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten, waarbij voldoende hygiënische maatregelen en een adequate medische/farmacologische behandeling onvoldoende resultaat hebben gehad (lichamelijke functiestoornissen). Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' zijn gevolgd.⁴

¹ Staatscourant 30 oktober 2006, nr. 211

² Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

⁴ LEVV, NIVEL, NVDVV, Landelijke multidisciplinaire richtlijn smetten (intertrigo) preventie en behandeling, 2011.

Advies Zorginstituut Nederland 25 maart 2022, zaaknummer: 2020025391

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202000713



Of

- Een ernstige bewegingsbeperking:
De bewegingsbeperking wordt in deze als ernstig gezien indien die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Dit wordt bepaald door bij een liggende verzekerde vanuit het midden van de patella loodrecht omhoog de afstand tot de lies te meten. Van deze afstand wordt het bovenste ¼ deel bepaald. Vervolgens wordt bij de staande patiënt, vanuit de lies deze afstand naar beneden gemeten. De horizontale lijn die door dit punt kan worden getrokken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat- moet overschrijden. Hieronder vallen niet:
 - rugklachten;
 - een rectusdiastase, omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascie en in de praktijk geen relatie aangetoond kan worden met eventuele functionele klachten. Derhalve is er geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

Verder geldt dat om voor vergoeding in aanmerking te komen:

1. De BMI 30 of minder moet zijn *en*
2. Het gewicht gedurende tenminste twaalf maanden stabiel is
3. De laatste bariatrische ingreep tenminste 18 maanden geleden heeft plaats gevonden

In de werkwijzer wordt verder het volgende opgemerkt:

- Bij patiënten met een status na bariatrische chirurgie gaat het om een reële BMI (i.o.m. behandelaar) met een maximum van 35. Bij een hogere BMI (morbide obesitas) of een instabiele (oplopende) BMI is de operatie doorgaans niet als doelmatig te beschouwen.

Liposuctie van de buik is uitgesloten zorg, ook wanneer dit wordt uitgevoerd in combinatie met een abdominoplastiek.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Liposuctie met tumescente lokale anesthesie is een operatietechniek, waarbij overtollig vet wordt verwijderd onder lokale verdoving. Meerdere sessies zijn vaak noodzakelijk. Lipoedeem is een aandoening waarbij er sprake is van een abnormale verdeling van vetweefsel over het lichaam. Deze vetophopingen zijn niet gerelateerd aan eetgedrag of leefstijl. Er bestaat nog geen behandeling waarmee lipoedeem kan worden genezen. Het doel van bestaande behandelingen is het verbeteren van het functioneren en de kwaliteit van leven. Als het functioneren en de kwaliteit van leven niet voldoende verbeteren met conservatieve behandelingen, dan zou volgens medisch specialisten liposuctie met tumescente lokale anesthesie nog de enige optie zijn. Zij verwachten dat door het weghalen van het overtollige vet, de druk op de huid zal verminderen waardoor bijvoorbeeld pijnklachten afnemen. De verwachting is dat patiënten hierdoor beter zullen functioneren en een betere kwaliteit van leven zullen hebben.



Standpunt Lipoedeem

Het Zorginstituut heeft voor de beoordeling vijf gepubliceerde, actuele wetenschappelijke studies geselecteerd over de effecten van liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij patiënten met lipoedeem. We hebben deze studies beoordeeld met als doel vaststellen of met voldoende zekerheid kan worden geconcludeerd of behandeling met liposuctie met tumescente lokale anesthesie betere resultaten voor patiënten oplevert dan conservatieve behandelingen. De bewijskracht van de studies voor alle uitkomstmaten is van zeer lage kwaliteit en de gevonden effecten zijn zeer onzeker. Om de meerwaarde van liposuctie met tumescente lokale anesthesie aan te tonen, is onderzoek van goede kwaliteit nodig. Daarom concluderen wij dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij patiënten met lipoedeem (vooralsnog) niet toegelaten kan worden tot het basispakket.⁵

Conclusie

Uit ons standpunt is gebleken dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk omdat het beschikbare onderzoek niet aantoont dat deze behandeling effectief is bij patiënten met lipoedeem. Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van liposuctie met tumescente lokale anesthesie vanuit de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van liposuctie met tumescente lokale anesthesie vanuit de basisverzekering.

⁵ Zorginstituut Nederland, 7 maart 2022, *Standpunt liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules bij patiënten met lipoedeem*