



201602356

10 FEB. 2017

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

2017006586

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

Datum 9 februari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017004623

Onze referentie
2017006586

Uw brief van
26 januari 2017

Geachte mevrouw

U hebt op 26 januari 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een borstcorrectie en een dermolipectomie van de bovenbenen.

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 6.4 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor plastische chirurgie omschreven. 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 verzoekster 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.

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. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoekster geeft aan dat klachten bestaan van onbehandelbare smetplekken op de binnenkant van de benen en onder de borsten en heeft daarnaast pijnklachten. Zij heeft daarom een aanvraag gedaan voor borstcorrectie en dermolipsectomie van de bovenbenen. Verweerder heeft de aanvragen afgewezen omdat bij verzoekster geen sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van verminking. Verzoekster is gezien door een medisch adviseur van verweerder.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
9 februari 2017

Onze referentie
2017006586

Omdat er sprake is van behandelingen die een puur cosmetisch karakter kunnen hebben moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding staan beschreven in de 'werkwijzer plastische chirurgie'.¹

Borstcorrectie

Voor wat betreft de borstcorrectie geldt dat er een vergoeding mogelijk is voor een éézijdige borstverkleining bij:

- een asymmetrie van 2 cupmaten of meer (verminking) of
- het verkleinen van de contralaterale borst in het kader van een borstreconstructie bij een status na amputatie (verminking).

Er is een 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 hygiënische 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.

¹ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

Dermolipectomie

Voor wat betreft de dermolipectomie geldt dat er een vergoeding mogelijk is indien er sprake is van:

- *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.*
- *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.*

In de werkwijzer staat verder:

Meestal betreft het een dermolipectomie van armen, benen of rug. Voor rug, flanken, buik, billen, heupen/laterale dijen en mons: zie tekst paragraaf 3 'bodylift'.

In paragraaf 3 'bodylift' staat:

Bij patiënten na extreem gewichtsverlies, na bariatrische chirurgie of met behulp van dieet en oefeningen, is vergoeding mogelijk voor plastische chirurgie ter verbetering van de lichaamscontour – zoals de body lift – als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- *Voltooid gewichtsverlies en gestabiliseerd gewicht (gedurende tenminste 12 maanden);*
- *BMI $\leq$ 35.*
- *Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.*
Van een verminking kan, in de lichaamsgebieden rug, flanken, buik, billen, heupen/laterale dijen en mons, gesproken worden bij een Pittsburgh score graad 3 in een (symmetrisch) lichaamsgebied). Huidsurplus van andere lichaamsdelen is bij een graad 3 score niet per definitie sprake van een verminking. Hiervoor gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.
- *Lichamelijke functiestoornissen*
Er moet sprake zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis zoals ernstige bewegingsbeperking en/of chronisch onbehandelbaar smetten.

Conclusie

Op basis van het dossier blijkt niet dat sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Met name is geen oorzakelijk verband aantoonbaar tussen de klachten en de omvang van de borsten en de benen. Verder is niet aangetoond dat er sprake is van onbehandelbaar smetten. Ook blijkt niet dat sprake is van een verminking.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
9 februari 2017

Onze referentie
2017006586

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
9 februari 2017

Onze referentie
2017006586