

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 25 juli 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 aangezichtschirurgie.

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 artikel 21 van 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-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

Verzoekster is sinds 2015 onder behandeling van het genderteam van het UMC-VUmc Amsterdam. Zij heeft haar Real-life-event succesvol doorlopen en leeft al enige tijd als vrouw. Verzoekster ervaart dagelijks dat zij niet herkend wordt als vrouw. Dit heeft geleid tot discriminatie en verbaal en fysiek geweld, met klachten van angst en depressie tot gevolg. Deze gebeurtenissen zijn volgens verzoekster een direct gevolg van de nog aanwezige mannelijke gelaatskenmerken. Hieruit concludeert verzoekster dat sprake is van een passabiliteitsprobleem.

Op 19 februari 2021 is namens verzoekster een aanvraag ingediend voor de vergoeding van zowel een neuscorrectie als osteotomie. Volgens de medisch adviseurs van verweerder droeg de neus het meest bij aan het passabiliteitsprobleem omdat deze vrij mannelijk was. De kaak en kin droegen volgens de medisch adviseurs van verweerder onvoldoende bij aan het passabiliteitsprobleem. De neuscorrectie is destijds goedgekeurd en in december 2022 verricht. De aanvraag voor de osteotomie werd afgewezen.

Op 1 december 2022 is namens verzoekster opnieuw een aanvraag ingediend voor een osteotomie. De behandelend chirurg geeft aan: *"Bij onderzoek vallen als mannelijke kenmerken op: frontal bossing en geprononceerde wenkbrauwrichels en mannelijke haarlijn. Tevens is de kin hoekig en duidelijk aanwezig evenals haar kaakhoeken. De neus is fors en grof."* De verwachting van het genderteam is dat verzoekster voordeel zal hebben bij genderbevestigende gelaatschirurgie.

Verweerder geeft aan dat aangezichtschirurgie wordt vergoed wanneer een man-vrouw transgender vanwege het (nog altijd aanwezige) mannelijke gelaat niet als vrouw wordt herkend.

Volgens verweerder voldoet verzoekster niet aan deze voorwaarde. Volgens de medisch adviseur van verweerder lijken de kaken en de kin van verzoekster niet bij te dragen aan een (eventueel) passabiliteitsprobleem.

De neuscorrectie heeft daarnaast voor een vrouwelijke uitstraling gezorgd in het gezicht, zodat er geen sprake (meer) is van een passabiliteitsprobleem in het gelaat.

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 is in artikel 2.4, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

Standpunt

In 2010 heeft het CVZ (nu Zorginstituut Nederland) onderstaand standpunt ingenomen over aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders:¹

Aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders behoort tot de te verzekeren prestaties Zvw, indien bij de man-vrouw transgender sprake is van een passabiliteitsprobleem. Dit betekent dat een transgender persoon niet als het ervaren gender wordt herkend, waardoor mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of bevreemd of niet respectvol reageren.

Als sprake is van een passabiliteitsprobleem, dan is er in principe een verzekeringsindicatie voor aangezichtschirurgie van de uiterlijke kenmerken die het meest aan het passabiliteitsprobleem bijdragen en die tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Voor de beoordeling is relevant dat het genderteam van het VUmc indertijd een scorelijst heeft opgesteld – een zogenoemde ‘uiterlijke kenmerkenlijst’ – waarmee semi kwantitatief vastgesteld kan worden of een persoon vooral een mannelijke of vooral een vrouwelijke uitstraling heeft. Met deze scorelijst kan ook het gelaat worden beoordeeld. Het betreft hier een (niet gevalideerde) scorelijst die vooralsnog alleen in research projecten is gebruikt, maar wel als hulpmiddel kan dienen om na te gaan of mogelijk sprake is van een passabiliteitsprobleem. Het genderteam heeft aangegeven dat het met het oog op de betrouwbaarheid wenselijk is dat de lijst ingevuld wordt door ten minste drie personen die ieder vanuit een andere (professionele) invalshoek een oordeel geven over het uiterlijk. Te denken valt aan een arts, een psycholoog en een voor de patiënt onbekende derde.

Het CVZ adviseerde in zijn standpunt van 2010 zorgverzekeraars – voor het beoordelen van een aanvraag – de volgende benadering aan te houden:

1. Alle beoordelaars hebben bij ten minste één en hetzelfde item (van de nummers 1 tot en met 4 van de ‘uiterlijke kenmerkenlijst’) aangegeven ‘vrij mannelijk’ of ‘heel mannelijk’, én
2. een genderteam² is van oordeel dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is, en

¹ CVZ, standpunt ‘Zorg aan transseksuelen behoort grotendeels tot het terrein van de Zvw en deels tot het terrein van de AWBZ’, 22 maart 2010. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/zorg-aan-transgender-personen-behoort-grotendeels-tot-het-terrein-van-de-zvw-en-deels-tot-het-terrein-van-de-wlz-en-de-wmo>

² Genderteams zijn gespecialiseerd op het gebied van geprotocolleerde behandeling van transgender personen, zijn multidisciplinair samengesteld en werken – in ieder geval in Nederland – in één centrum samen. Veel Nederlandse transgender personen zijn bij een van de twee Nederlandse genderteams onder behandeling. Het CVZ heeft zich eerder (d.d. 25 maart 2008) op het standpunt gesteld dat de zorg – wil deze voor vergoeding in aanmerking komen – niet per se door een in één centrum samenwerkend genderteam hoeft te worden verricht. Essentieel is wel dat er gedurende het gehele behandeltraject sprake is van een duidelijke regie door een ter zake deskundige.

3. de geconsulteerde chirurg/arts is van opvatting dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is én tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Zoals in het CVZ advies van 2010 staat worden kenmerkende verschillen tussen het mannelijke en vrouwelijke uiterlijk wat betreft het voorhoofd vooral bepaald door de verschillen in de benige structuren in de supra-orbitale regio (het voorhoofd). Toegepaste ingrepen van het aangezicht zijn:

- Bovenste 1/3 deel:
 - reductie supra-orbitale prominentie;
 - haarlijnwijziging en voorhoofds-/wenkbrauwlift, bedoeld om het voorhoofd een vrouwelijker aanzien te geven en de wenkbrauwen een vrouwelijker positie.
- Middendeel:
 - zygoma-osteotomie;
 - blepharoplastiek;
 - cantopexie;
 - rhinoplastiek;
 - paranasale augmentatie, bedoeld om het middendeel van het gelaat een wat rondere en zachtere contour te geven.
- Onderste 1/3 deel:
 - Kin- en kaakhoekreductie (waaronder transpositie van vetweefsel, indien nodig);
 - Osteotomie boven/onderkaak.

Uiterlijke Kenmerkenlijst

In het standpunt van 2010 heeft het Zorginstituut (toen nog CVZ) aangegeven dat Zorgverzekeraars bij het beoordelen van een aanvraag gebruik kunnen maken van de uiterlijke kenmerkenlijst. Inmiddels wordt deze lijst niet meer gebruikt om aanvragen te beoordelen omdat de lijst in de praktijk niet goed toepasbaar blijkt (niet valide). Het beoordelingskader is daarom aangepast.

VAV werkwijzer

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard³ is de beoordeling van verzekeringsindicatie voor aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders als volgt uitgewerkt. Als eerste dient vastgesteld te worden door een daarvoor bevoegde zorgverlener dat er sprake is van genderincongruentie en dat er een noodzaak is tot gendertransitie. Vervolgens dient te worden vastgesteld welke zorg noodzakelijk is voor deze transitie.

In de praktijk betekent dit voor aangezichtschirurgie dat op de volgende wijze moet worden vastgesteld of er sprake is van een passabiliteitsprobleem, namelijk aan de hand van:

- Foto's en/of video's (van goede kwaliteit). Daarin dient de verzekerde zich te presenteren in de geslachtrol die de verzekerde wil vervullen. Op deze manier wordt het gehele voorkomen van de verzekerde meegenomen bij de beoordeling van het passabiliteitsprobleem.
- Een aanvraag van de behandelend arts. Daarin moet duidelijk worden omschreven waarom er sprake is van een passabiliteitsprobleem bij de verzekerde (1), welk uiterlijk kenmerk het meeste aan dit passabiliteitsprobleem bijdraagt (2), en op welke manier de voorgenomen ingreep of ingrepen van invloed zijn op het passabiliteitsprobleem (3).

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.

Aangezichtschirurgie komt voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering als sprake is van een passabiliteitsprobleem.

De behandelend chirurg stelt het volgende behandelplan voor, welke gefaseerd kan worden uitgevoerd, maar volgens de chirurg wel als geheel moet worden uitgevoerd om feminisatie van het gelaat te bereiken:

1. voorhoofdsplastiek via bicoronale, pretrichiale benadering met haarlijncorrectie i.c.m. wenkbrauwlift;
2. kinplastiek, met aanpassen mandibula onderrand t/m kaakhoeken;
3. kaakhoekreductie;
4. rhinoplastiek.

In het aanvraagformulier beschrijft de behandelend chirurg dat het passabiliteitsprobleem met name wordt veroorzaakt door het voorhoofd, de neus, de kin, de kaak en de kaakhoeken. Volgens de chirurg is sprake van overduidelijke mannelijke gelaatskenmerken. Daarnaast zou verzoekster onder haar mannelijk gezicht lijden omdat zij niet overtuigend overkomt als vrouw. De nasofrontale hoek is volgens de chirurg kleiner dan 115 graden, hetgeen een mannelijke frontal bossing weergeeft. De wenkbrauwen zijn recht en staan in verticale zin dicht bij de ogen. Verzoekster heeft een overduidelijk scherpe kaakhoek met een goniale hoek kleiner dan 90 graden. De kin is breed en hoekig van vorm. Volgens de chirurg valt verzoekster derhalve in het mannelijk spectrum qua gelaatskenmerken. Aangezichtschirurgie is volgens de chirurg nodig, zodat een schrikreactie bij derden zal worden voorkomen, net als de reacties die daaruit voortkomen, zoals nakijken, uitlachen en discriminatie.

Het Zorginstituut merkt op dat de beschrijving welk kenmerk het meest bijdraagt aan het passabiliteitsprobleem, ontbreekt.

Het dossier bevat verschillende foto's van het gezicht van verzoekster. De foto's zijn gemaakt vanuit lateraal rechts, lateraal links, schuin van rechtsvoor, schuin van linksvoor, en vanuit een frontaal aanzicht. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op. Voor zover te beoordelen oogt de haarlijn van verzoekster rond en vrouwelijk. Het voorhoofd is niet erg hoog en frontal bossing is beperkt aanwezig. Deze kenmerken ogen niet storend, mogelijk doordat de wenkbrauwen van verzoekster boogvormig zijn. Daarnaast zijn de kin en de kaaklijn niet opvallend mannelijk. De beschikbare foto's in het dossier veroorzaken derhalve geen schrikreactie.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat bij verzoekster sprake is van een passabiliteitsprobleem. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van aangezichtschirurgie ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster heeft geen (verzekerings)indicatie voor aangezichtschirurgie.