



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 13 oktober 2025 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 bovenooglidcorrectie.

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-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 had in 2011 last van vochtophoping rond haar ogen, waardoor zij ook slechter zag. Verzoekster is door haar huisarts doorverwezen naar een plastisch chirurg. De plastisch chirurg adviseerde een voorhoofdslift. Dit leek verzoekster echter een ingrijpende operatie. Zij wilde liever alleen een ooglidcorrectie laten uitvoeren. Een andere specialist adviseerde een wenkbrauwlift, gevolgd door een ooglidcorrectie. Voor de wenkbrauwlift is bij de rechtsvoorganger van verweerder een machtiging aangevraagd door deze specialist. De aanvraag is goedgekeurd door de rechtsvoorganger van verweerder. De wenkbrauwlift is in het najaar van 2012 uitgevoerd.

De wenkbrauwlift verliep gecompliceerd, waarna verzoekster de problematiek heeft laten rusten om mentaal te herstellen. In 2024 heeft zij het toch weer opgepakt, mede omdat zij lichamelijke klachten had die volgens haar veroorzaakt wordt door haar oogleden. Zo had verzoekster last van nek- en hoofdpijn, ontstoken ogen, zwellingen en gezichtsveldbeperkingen die het dagelijks functioneren hinderden. In 2024 heeft ze een blepharoplastiek aan beide zijden en een levatorplastiek aan de rechterzijde laten uitvoeren. De plastisch chirurg geeft in zijn brief van 24 maart 2025 aan dat verzoekster voorafgaand aan de ingreep last had van 'zware, vermoeide ogen, zeer regelmatige hoofdpijn die het gevolg was van een forse overhang van de huid beiderzijds (blepharochalazis) en een bijkomende ptosis rechts, waarbij de pupil tot vrijwel halverwege was bedekt bij ontspannen recht vooruit kijken.



Verzoekster heeft een aanvraag tot vergoeding van de uitgevoerde operatie ingediend. Verweerder heeft deze aanvraag afgewezen. Verzoekster is het niet eens met de afwijzing en stelt dat zij in 2012, voorafgaand aan de wenkbrauwlift, al goedkeuring heeft gehad voor het laten uitvoeren van een bovenooglidcorrectie.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen op diverse gronden. Verweerder licht in zijn brief van 8 oktober 2025 toe dat er geen oude akkoordverklaring voor een bovenooglidcorrectie aanwezig is voor een bovenooglidcorrectie. Zelfs al was deze er wel, dan is verweerder van mening dat het juridisch lastig is om hier tien jaar later rechten aan te ontfemen, mede omdat er ook een latere akkoordverklaring voor een wenkbrauwlift is afgegeven. Een bovenooglidcorrectie is volgens verweerder alleen doelmatig als er naast de mate van pupilbedekking ook sprake is van een zogenaamde laagstand van de wenkbrauwcorrectie. Verweerder geeft aan nooit een akkoordverklaring voor een wenkbrauwcorrectie en bovenooglidcorrectie tegelijkertijd af te geven, omdat aannemelijk is dat de wenkbrauwcorrectie voor verbetering zorgt voor de overhang en na deze ingreep er geen aantoonbare lichamelijke functiestoornis meer zal zijn.

Ten aanzien van de medisch inhoudelijke beoordeling geeft verweerder in de mail van 24 december 2024 aan dat er geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis. De pupillen van verzoekster zijn volledig zichtbaar en er is geen sprake van een verticale ooglidspleet van 7 mm of minder. Ook is er geen sprake van verminking. In de brief van 8 oktober geeft verweerder aan dat op het meegestuurde fotomateriaal te zien dat er zeker een mate van pupilbedekking is, maar niet van een pupilbedekking van minimaal de helft.

Verweerder concludeert dat op basis van de aanwezige informatie niet te kunnen opmaken dat er een vergoedingsindicatie was voor een ooglidcorrectie vanuit de basisverzekering in 2023 en 2024.

Adviestaak Zorginstituut

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.¹ Het advies van het Zorginstituut kan alleen zien op de vragen of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en of een verzekerde op de zorg is aangewezen. Het Zorginstituut gaat dan ook niet in op de doelmatigheid van de aangevraagde behandeling, de aanwezigheid van een eventuele voorafgaande machtiging en de geldigheid hiervan.

Juridisch kader

Bij plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking, zoals omschreven is in artikel 2.4, onder b, van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

Bovenooglidcorrectie

Over een bovenooglidcorrectie is in het Bzv opgenomen dat het verzekerde zorg is als er sprake is van verlamde of verslachte bovenoogleden, indien de verlamming of verslapping een ernstige gezichtsveldbeperking tot gevolg heeft dan wel het gevolg is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening.²

¹ Art 114 lid 3 Zvw

² Artikel 2.4 lid 1 onder b sub 3 Bzv



De voorwaarden zijn verder uitgewerkt in de VAV-werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.³ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een bovenooglidcorrectie mogelijk is als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Verminking: dit komt zelden voor. Een voorbeeld waarbij er een aanzienlijke asymmetrie kan optreden is na operatieve verwijdering van een huidtumor van het ooglid.
- Aantoonbare lichamelijke functiestoornissen
 - De verslapping/verlamming van het bovenooglid veroorzaakt een verticale ooglidspleet van 7 mm of minder.⁴ Dit komt overeen met de situatie dat de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm of lager boven het centrum van de pupil hangt. Gemeten wordt ter hoogte van het centrum van de pupil terwijl de patiënt ontspannen recht vooruit kijkt. Het dient aannemelijk te zijn dat correctie van het bovenooglid deze gezichtsveldbeperking oplost.
 - Het moet gaan om een gezichtsveldbeperking die tot belemmeringen in het dagelijks functioneren leidt.

Omdat bovenstaande omschrijving in de praktijk tot onduidelijkheid heeft geleid wordt volgens de Werkwijzer het volgende criterium gehanteerd: een gezichtsveldbeperking veroorzaakt door een overhang van het ooglid tot 1 mm of lager boven het centrum van de pupil, ongeacht of dit veroorzaakt wordt door huidsurplus (dermatochalasis van de bovenoogleden) of zwakte van de oogspier (ptosis van de bovenoogleden).⁵

Er is geen vergoeding mogelijk bij subjectieve klachten zoals vermoeide ogen, druk op de ogen, hoofdpijn of er vermoeid uitzien. Dit is onvoldoende reden/aanwijzing om te kunnen spreken van een gezichtsveldbeperking.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verminking

Om te toetsen of sprake is van verminking is de foto die als bijlage is bijgevoegd bij de brief van 24 maart 2025 van de behandeld arts en zijn de foto's die verzoekster op 17 december 2024 in bezwaar aan verweerder heeft gestuurd, beoordeeld. De tweede foto als bijlage bij de brief van 17 december 2024 is niet bruikbaar. De foto is schuin ingeschoten, onscherp en verzoekster lijkt met samengeknepen ogen tegen het zonlicht in te kijken. Op de andere foto's is te zien dat er van het rechterooglid van verzoekster meer huid te zien is dan van het linkerooglid. Er is dus sprake van asymmetrie. Dit is slechts in beperkte mate aanwezig. De asymmetrie is niet in de orde van grootte zoals die wordt omschreven in de uitleg van het criterium 'verminking' in de VAV-werkwijzer ("misvorming van een lichaamsdeel"). Aan deze voorwaarde wordt dan ook niet voldaan.

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

⁴ Zie bijlage 4 Achtergrondinformatie meting ooglidspleet van de VAV-werkwijzer

⁵ Zie circulaire ZN-16-206 d.d. 14 december 2016



Lichamelijke functiestoornis

Verzoekster stelt in haar email gedateerd op 21 januari 2025 dat de medisch adviseur in 2012 heeft vastgesteld dat er bij haar sprake is van een vernauwde gezichtsspleet. Dit wordt bevestigd door de brief van betreffende medisch adviseur van de rechtsvoorganger van verweerder, gedateerd op 8 maart 2012. Daarna is er in het najaar van 2012 een wenkbrauwlift uitgevoerd, waarmee de gezichtsspleet hoogstwaarschijnlijk is veranderd. De beoordeling van de medisch adviseur in maart 2012 is om deze reden dan ook niet bruikbaar om te beoordelen of er ná de operatie nog sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

Voor meting van de gezichtsspleet wordt op basis van de VAV-werkwijzer aangehouden dat de doorsnede van een volwassen iris 12 mm is. Er is sprake van een vernauwing van de gezichtsspleet als de afstand tussen de onderrand van het bovenste ooglid en het centrum van de pupil 1 mm is, oftewel 1/12e van de doorsnede van de iris.

Ter beoordeling van de lichamelijke functiestoornis zijn de eerdergenoemde foto's bestudeerd. De eerste foto als bijlage bij de brief van 17 december 2024 is niet bruikbaar voor medische beoordeling. Het rechteroog valt in de schaduw waardoor geen goed onderscheid is te maken tussen de pupil en de iris. De tweede foto als bijlage bij de brief van 17 december 2024 is ook bij deze beoordeling niet bruikbaar.

Op de overige foto's is gemeten dat de afstand tussen de onderrand van het bovenste ooglid en het centrum van de pupil bij het rechteroog meer is dan 1 mm. De pupil van het linkeroog is op alle foto's zichtbaar. Daarmee is er geen vernauwing van de gezichtsspleet. Er kan dus niet worden geconcludeerd dat er bij verzoekster sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier concludeert het Zorginstituut dat bij verzoekster geen sprake is van een verminking of lichamelijke functiestoornis. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van een bovenooglidcorrectie ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster voldoet niet aan de indicatiecriteria voor een bovenooglidcorrectie.