



Zorginstituut Nederland

201800496

29 OKT. 2018

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018053406

Datum 29 oktober 2018
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018030602

Onze referentie
2018053406

Uw referentie
201800496

Uw brief van
14 juni 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 juni 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de kosten van een abdominoplastiek, inclusief navelinsertie en reven fascia abdominalis.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 10 juli 2018 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 12 oktober 2018 het hoorzittingsverslag d.d. 26 september 2018 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op plastische chirurgie 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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Het voorlopig advies d.d. 10 juli 2018 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Voorlopig advies

Verzoekster is sinds 2000 gebonden aan een rolstoel, vanwege een dwarslaesie na een medische fout. Zij kan niet lopen, niet haar benen aansturen en zij voelt haar benen niet. Het zittende leven en het niet kunnen aansturen van de buikspieren veroorzaken het buikhuidsurplus, zonder dat er sprake is van overgewicht. Verzoekster ondervindt hinder van het buikhuidsurplus bij o.a. sporten, transfers en ADL en daarnaast heeft zij last van smetplekken. Door het huidoverschot hangt verzoekster vaker voorover, wat rugklachten veroorzaakt, die ook met het dagelijkse sporten niet verholpen zijn. Verzoekster heeft ondanks het uitblijven van vergoeding de abdominoplastiek, inclusief navelinsertie en reven fascia abdominalis laten uitvoeren.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 oktober 2018

Onze referentie
2018053406

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding afgewezen. Hierbij voert verweerder aan dat voor vergoeding van een buikwandcorrectie er sprake moet zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of van verminking zoals bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden.

Uit de VAGZ Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2018)¹ 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 derdegraads verbranding.
- Lichamelijke functiestoornissen
 - Onbehandelbaar smetten, of
 - een ernstige bewegingsbeperking.

Over smetten staat in de Werkwijzer opgenomen dat 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.²

Onder lichamelijke functiestoornissen vallen niet rugklachten of een rectusdiastase. Ook psychische klachten kunnen geen aanspraak geven op vergoeding aangezien er dan ook geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis.

De VAGZ-werkwijzer geeft algemeen geldende voorwaarden voor vergoeding vanuit de Zvw. De in de werkwijzer genoemde aantoonbare lichamelijke functiestoornissen zijn slechts voorbeelden van veel voorkomende problematiek, maar is geen limitatieve opsomming. De criteria zijn daarom ook niet toepasselijk in elke situatie. Gezien het buikschort hier geen belemmering kan vormen bij het lopen, kan er in dit geval ook niet aan dit criterium getoetst worden. Gekeken moet daarom worden of wordt voldaan aan de algemeen geldende interpretatie

¹ VAGZ Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2018), versie 18.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

² LEVV, NIVEL, NVDVV, Landelijke multidisciplinaire richtlijn smetten (intertrigo) preventie en behandeling, 2011. Geraadpleegd via: http://continentie.venvn.nl/Portals/20/Richtlijnen/richtlijn_smetten_2011-1.pdf

van de wetgeving. In de VAGZ-werkwijzer is hierover een nadere toelichting te vinden:

Zorginstituut Nederland
Zorg I

"De toelichting bij de Ziekenfondswet aangaande een functiestoornis werd ook overgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw). In deze toelichting is aangegeven dat de functiestoornissen objectief aantoonbaar moeten zijn. Bovendien moet getoetst worden:

Datum
29 oktober 2018

Onze referentie
2018053406

*of het aannemelijk is dat de aangevoerde lichamelijke functiebeperkingen veroorzaakt worden door de te corrigeren lichamelijke afwijkingen; **En** of correctie daarvan die klachten zal doen wegnemen; **En** 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."*

De medisch adviseur concludeert op basis van de informatie in het dossier dat het aannemelijk is dat de door verzoekster genoemde zaken (o.a. sporten, transfers en ADL) ernstige functiebeperkingen geven (bewegingsbeperking met verstoring van de activiteiten van het dagelijks functioneren). Echter zijn deze beperkingen *niet* objectief aangetoond. Zo is het bijvoorbeeld *niet* objectief aangetoond dat er een verband bestaat tussen de rugklachten en het huidsurplus, en dat de rugklachten tot een functiestoornis leiden. Gezien de operatie al is uitgevoerd, valt niet te zeggen of dit alsnog aan te tonen is.

Verder blijkt uit het dossier dat er *geen* sprake van een verminking en *geen* sprake is van chronisch onbehandelbaar smetten zoals bedoeld in de regelgeving.

Gelet op het bovenstaande concludeert het Zorginstituut dat er *geen* grond is voor vergoeding van de ingreep vanuit de basisverzekering en dat nader zou moeten worden onderzocht of het alsnog aantoonbaar is dat verzoekster door het huidoverschot niet redelijkerwijs kon zitten en functioneren in de rolstoel en hierdoor een ernstige bewegingsbeperking ondervond.

Definitief advies

De medisch adviseur heeft de aanvullende stukken meegenomen bij het opnieuw bestuderen van de gegevens in het dossier.

Op basis van de aanvullende stukken is niet aangetoond dat de klachten verzoekster gerelateerd zijn aan het buikhuidsurplus. Daarnaast is onduidelijk in hoeverre de klachten konden worden verholpen met bijvoorbeeld core-stability oefeningen. Dergelijke oefeningen leken een mogelijke behandeloptie, ondanks het buikhuidsurplus.

De medisch adviseur concludeert dat de behandeling niet voor vergoeding in aanmerking komt.

Het advies

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 oktober 2018

Onze referentie
2018053406



Zorginstituut Nederland

2018.00496
n.

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018034790

Datum 10 juli 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018030602

Onze referentie
2018034790

Uw referentie
201800496

Uw brief van
14 juni 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 juni 2018 aan Zorginstituut Nederland (hierna: 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 de kosten van een abdominoplastiek, inclusief navelinsertie en reven fascia abdominalis.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Geschil

Situatie verzoekster

Verzoekster is sinds 2000 gebonden aan een rolstoel, vanwege een dwarslaesie na een medische fout. Zij kan niet lopen, niet haar benen aansturen en zij voelt haar benen niet. Na 2003 is verzoekster dertig kilogram afgevallen en sindsdien is zij altijd blijven sporten ook op een competitief hoog niveau. Verzoekster leeft gezond. Verzoekster kan haar buikspieren niet goed meer aanspannen. Het zittende leven en het niet kunnen aansturen van de buikspieren veroorzaken het buikhuidsurplus, zonder dat er sprake is van overgewicht. Verzoekster ondervindt hinder bij het sporten, bij transfers en bij het in- en uit de auto tillen van de rolstoel. Hierbij stoot zij tegen het huidoverschot aan. Ook heeft verzoekster last

van smetplekken, ontstekingen en een nare stinkende huid rondom de navel die in haar huidplooi vast zit. Verzoekster is verder slank, maar het huidoverschot drukt op de navelstreek. Door het huidoverschot hangt verzoekster vaker voorover, wat rugklachten veroorzaakt, die ook met het dagelijkse sporten niet verholpen zijn. Verzoekster heeft ondanks het uitblijven van vergoeding de ingreep laten uitvoeren.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
10 juli 2018

Onze referentie
2018034790

Afwijzing verweerder

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding afgewezen. Voor vergoeding van een buikwandcorrectie moet er sprake zijn van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of van verminking zoals bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden. Volgens verweerder is dit niet aangetoond, aangezien er vanuit de richtlijn sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis bij een overhang van de buik die in staande positie minimaal een kwart van de bovenbenen bedekt, of bij onbehandelbaar smetten in de huidplooien, waarbij de smetten het hele jaar aanwezig zijn ondanks een adequate behandeling hiervan. Dit is eveneens bij verzoekster niet aan de orde. Door verzoekster wordt erkend dat de smetten die zij ervaart niet zijn aan te merken als onbehandelbaar, zoals vereist voor vergoeding. De smetplekken zijn uitermate vervelend, maar deze vormen daarmee geen aantoonbare lichamelijke functiestoornis. De overige klachten die verzoekster ervaart, waaronder de rugklachten, het stoten en de druk op de navelstreek, zijn eveneens niet aan te merken als aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Het feit dat verzoekster rolstoel gebonden is, maakt dit niet anders. In het bijzonder voert verweerder aan dat niet aannemelijk is geworden dat de rugklachten die verzoekster ervaart worden veroorzaakt door de overtollige buikhuid. Dergelijke klachten kunnen overigens ook worden beïnvloed door verandering van de houding.

Beoordelingskader

Polisvoorwaarden

In artikel B.4.5 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op plastische chirurgie omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Regelgeving

Bij de plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van een verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, zoals omschreven in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

Deze stelt dat: "*behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die strekt tot correctie van:*

- *1°. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*
- *2°. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting."*

Psychische en sociale functiestoornissen ten gevolge van een lichamelijke afwijking zijn geen verzekeringsindicatie voor vergoeding van behandelingen van plastisch chirurgische aard.

VAGZ-werkwijzer

In de praktijk bleken vragen omtrent de criteria verminking en lichamelijke functiestoornis niet altijd gemakkelijk en eenduidig te beantwoorden. Daarom heeft de VAGZ-werkgroep, (VAGZ, ZN, CVZ)¹, een werkwijzer samengesteld². Behandelingen, zoals een abdominoplastiek, hebben een in opzet puur cosmetisch karakter en worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard zoals die worden omschreven in de werkwijzer.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
10 juli 2018

Onze referentie
2018034790

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Afweging

In VAGZ-werkwijzer staan de volgende voorwaarden beschreven voor vergoeding abdominoplastiek:

"Er is vergoeding mogelijk bij:

- *Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Hieronder wordt verstaan:*
 - o *een Pittsburgh Rating Scale graad 3*
 - of*
 - o *een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.*
- *Lichamelijke functiestoornissen*
 - o *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.*
 - of*
 - o *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.*

¹ Bestaande uit de Vereniging voor artsen, tandartsen en apothekers werkzaam bij (zorg)verzekeraars (VAGZ), Zorgverzekeraars Nederland en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), voorloper van het Zorginstituut.

² Ten tijde van de aanvraag gold de werkwijzer van 2012:

https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf de huidige versie betreft versie 18.1 dd. 15 februari 2018: <https://www.vagz.nl/documents.php>

Hieronder vallen niet:

- Rugklachten; (toevoeging 2012: aangezien niet aannemelijk is dat deze een gevolg zijn van de huidplooiën, maar bv. van obesitas)
- een rectusdiastase. (toevoeging 2012: aangezien een rectusdiastase geen functiestoornis tot gevolg heeft)."

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
10 juli 2018

Onze referentie
2018034790

De VAGZ-werkwijzer geeft algemeen geldende voorwaarden voor vergoeding vanuit de Zvw. De in de werkwijzer genoemde aantoonbare lichamelijke functiestoornissen zijn slechts voorbeelden van veel voorkomende problematiek, maar is geen limitatieve opsomming. De criteria zijn daarom ook niet toepasselijk in elke situatie. Gezien het buikschort hier geen belemmering kan vormen bij het lopen, kan er in dit geval ook niet aan dit criterium getoetst worden. Gekeken moet daarom worden of wordt voldaan aan de algemeen geldende interpretatie van de wetgeving. In de VAGZ-werkwijzer is hierover een nadere toelichting te vinden:

"De toelichting bij de Ziekenfondswet aangaande een functiestoornis werd ook overgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw). In deze toelichting is aangegeven dat de functiestoornissen objectief aantoonbaar moeten 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."

Op basis van het dossier is het aannemelijk dat de door verzoekster genoemde zaken (o.a. sporten, transfers en ADL) ernstige functiebeperkingen geven (bewegingsbeperking met verstoring van de activiteiten van het dagelijks functioneren). Echter zijn deze beperkingen *niet* objectief aangetoond. Zo is het bijvoorbeeld *niet* objectief aangetoond dat er een verband bestaat tussen de rugklachten en het huidsurplus, en dat de rugklachten tot een functiestoornis leiden. Gezien de operatie al is uitgevoerd, valt niet te zeggen of dit alsnog aan te tonen is.

Verder blijkt uit het dossier dat er *geen* sprake van een verminking en *geen* sprake is van chronisch onbehandelbaar smetten zoals bedoeld in de regelgeving.

Conclusie

Op basis van het dossier en uitgaande van de wet- en regelgeving wordt tot de conclusie gekomen dat er *geen* sprake is van een objectief aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Vooral nog kan enkel tot de conclusie worden gekomen dat er *geen* grond is voor vergoeding van de ingreep vanuit de basisverzekering. Nader zou moeten worden onderzocht of het alsnog aantoonbaar is dat verzoekster door het huidoverschot niet redelijkerwijs kon zitten en functioneren in de rolstoel en hierdoor een ernstige bewegingsbeperking ondervond.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is het Zorginstituut van mening dat vooralsnog enkel tot de conclusie kan worden gekomen dat er *geen* grond is voor vergoeding van de ingreep vanuit de basisverzekering. Nader zou moeten worden onderzocht of het alsnog aantoonbaar is dat verzoekster door het huidoverschot niet redelijkerwijs kon zitten en functioneren in de rolstoel en hierdoor een ernstige bewegingsbeperking ondervond.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
10 juli 2018

Onze referentie
2018034790