



Zorginstituut Nederland

201801810

> 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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2019029630

Datum 3 juni 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019028721

Onze referentie
2019029630

Uw referentie
201801810

Uw brief van
23 mei 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 23 mei 2019 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 een buikwandcorrectie met reën van de buikspieren (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.

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 Zorgverzekeringswet 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 coulantie.

Casus

Verzoekster is bekend met rugklachten. Zij is hiervoor tweemaal geopereerd maar dit heeft niet geholpen. Verzoekster gebruikt pijnstillers en is onder behandeling bij een fysiotherapeut. De huisarts heeft verklaard dat gezien de diastase van verzoekster de fysiotherapeut geen adequate behandeling kan uitvoeren. De behandelend fysiotherapeut geeft aan dat de therapeutische oefeningen de rug teveel belasten daar verzoekster geen steun heeft in de buikspieren, ook door de rectus diastase.

Volgens de fysiotherapeut en huisarts zou een buikwandcorrectie verlichting kunnen van de rugklachten van verzoekster.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de buikwandcorrectie met reven van de buikspieren afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er geen sprake is van verminking en/of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

Datum
3 juni 2019

Onze referentie
2019029630

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).

Daarnaast moet, omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben, de aanvraag worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard die zijn opgenomen in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.¹

Abdominoplastiek:

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 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 (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).

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.

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. 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

Psychische klachten kunnen geen aanspraak geven op vergoeding. Vergoeding kan alleen plaatsvinden wanneer er sprake is van een 'lichamelijke functiestoornis'. Psychische klachten zijn daarmee uitgesloten door de wetgever als grond voor vergoeding vanuit de Zvw.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
3 juni 2019

Onze referentie
2019029630

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.

Het dossier bevat geen foto's, noch een beschrijving van de ernst van de diastase. Wel is uit de aanvraag op te maken dat geen sprake is van een verminking.

Bij een buikwandcorrectie (abdominoplastiek) kan huid en onderhuid worden weggehaald en tijdens de ingreep kan ook een rectus diastase worden gecorrigeerd. Rectus abdominis diastase (RAD of rectus diastase) kan worden gedefinieerd als 'separatie van de recti abdomini spieren ten gevolge van een verwijding van de linea alba'.³ Tijdens een abdominoplastiek wordt een rectus diastase geregeld gecorrigeerd. Als er geen 'overtollig' huidweefsel is, dan wordt alleen de diastase gecorrigeerd en wordt geen buikhuid verwijderd.

In algemene zin is er geen duidelijkheid over de pathologie van een rectus diastase. Zo is de relatie met klachten niet voldoende aangetoond en lijkt chirurgisch herstel van de diastase niet effectiever dan het volgen van een trainingsprogramma voor het verminderen van pijnklachten.⁵ Er is daarom geen consensus over de medische noodzaak voor de correctie van een rectus diastase, te meer omdat bij een rectus diastase zonder hernatie het spier- en bindweefselapparaat intact is en deze geen complicaties geeft zoals abdominale hernia's geven.⁴ De correctie van een rectus diastase wordt daarom als een cosmetische ingreep beschouwd.⁵

Conclusie

Er kan geconcludeerd worden er onvoldoende bewijs bestaat dat chirurgisch herstel van een rectus diastase leidt tot een verbetering op klinisch relevante uitkomsten zoals pijn en functioneren in vergelijking tot conservatievere vormen van therapie, zoals fysiotherapie. Chirurgische correctie van een rectus diastase komt daarom niet in aanmerking voor vergoeding ten laste van de basisverzekering. Daarnaast is op basis van het dossier niet aangetoond dat dat er sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking.

³ Noble E. Essential exercises for the childbearing year. (2nd ed.) Boston: Houghton Mifflin 1982:45-81

⁴ Mathonnet M, Mehinto D. Hernies antéro-latérales de l'abdomen [Anterolateral hernias of the abdomen]. J Chir (Paris) 2007;144(spec 4):S519-22

⁵ Akram J, Matzen SH. Rectus abdominis diastasis. J Plast Surg Hand Surg. 2014 Jun;48(3):163-9. doi: 10.3109/2000656X.2013.859145. Epub 2013 Nov 21.

Hickey F, Finch JG, Khanna A. A systematic review on the outcomes of correction of diastasis of the recti. Hernia. 2011 Dec;15(6):607-14. doi: 10.1007/s10029-011-0839-4. Epub 2011 Jun 18.

Emanuelsson P, Gunnarsson U, Dahlstrand U, Strigård K, Stark B. Operative correction of abdominal rectus diastasis (ARD) reduces pain and improves abdominal wall muscle strength: A randomized, prospective trial comparing retromuscular mesh repair to double-row, self-retaining sutures. Surgery. 2016 Nov;160(5):1367-1375. doi: 10.1016/j.surg.2016.05.035. Epub 2016 Jul 27.

Verweerder heeft de aanvraag derhalve terecht afgewezen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Het advies

Het Zorginstituut 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.

Datum
3 juni 2019

Onze referentie
2019029630

Hoogachtend,

