



201601212
Zorginstituut Nederland

- 7 DEC. 2016

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2016132478

Datum 6 december 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016128167

Onze referentie
2016132478

Uw referentie
G47 201601212

Uw brief van
2 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een behandeling van plastisch chirurgische aard.

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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering (CZ Zorg-op-maatpolis) is in artikel B.4.5. 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 of coulance.

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 wil aanspraak maken op een buikwandcorrectie, omdat zij als gevolg van een keizersnede klachten ondervindt van een litteken in haar onderbuik. Het verzoek tot vergoeding van de buikwandcorrectie is door verweerder afgewezen, omdat niet wordt voldaan aan de in artikel B.4.5. van de polis omschreven voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 december 2016

Onze referentie
2016132478

Werkwijzer plastische chirurgie

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben, moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding van bovengenoemde behandelingen staan ook beschreven in de 'werkwijzer plastische chirurgie 2012'.¹

Er is vergoeding mogelijk bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting (bijvoorbeeld geclassificeerd op de Pittsburgh score graad (minimaal graad 3))
 - Lichamelijke functiestoornissen
 - Onbehandelbaar smetten:
Ondanks adequate behandeling niet te voorkomen c.q. te genezen smetten in huidplooien dat altijd daar ter plekke aanwezig is en waarbij een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. De reden van het conservatief falen is duidelijk te objectiveren. Als onvoldoende hygiënische maatregelen de oorzaak van het smetten zijn, is vergoeding niet mogelijk omdat minder ingrijpende maatregelen voorliggend zijn. (Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging "Smetten (intertrigo) preventie en behandeling" zijn gevolgd.)
 - 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 bepaalt u het bovenste ¼ deel. Vanuit de lies neemt u deze afstand naar beneden. De horizontale lijn die u door dit punt kunt trekken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat- moet overschrijden.
- Hieronder vallen niet:
- Rugklachten, aangezien niet aannemelijk is dat deze een gevolg zijn van de huidplooien, maar bijvoorbeeld van obesitas.
 - Een rectusdiastase, aangezien een rectusdiastase geen functiestoornis tot gevolg heeft.
 - Verder geldt dat om voor vergoeding in aanmerking te komen de Body Mass Index 30 of minder moet zijn en vooral gedurende ten minste twaalf maanden stabiel. Bij patiënten met een status na bariatrische chirurgie gaat het om een reële BMI (i.o.m. behandelaar). Bij een hogere BMI (morbide obesitas) of een instabiele (oplopende) BMI is de operatie doorgaans niet als doelmatig te beschouwen.

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

De medisch adviseur concludeert dat op basis van de voorliggende gegevens niet kan worden vastgesteld dat er bij verzoekster sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Hierbij merkt de medisch adviseur op dat er met name geen aanwijzingen zijn gevonden voor onbehandelbaar smetten. Daarnaast is er geen sprake van verminking zoals bedoeld in de polisvoorwaarden en de werkwijzer. Volgens de VAGZ werkwijzer moet Pittsburgh score graad 3 of de verminking van de buikwand in ernst te vergelijken zijn met een derdegraads verbranding. Hiervan is geen sprake.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 december 2016

Onze referentie
2016132478

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, is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Hoogachtend,