



Zorginstituut Nederland

201902764

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland

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

2022018746

Datum 16 mei 2022
Betreft

Zaaknummer
2020019912

Onze referentie
2022018746

Uw referentie
201902764

Uw brieven van
28 april 2020 en 4 mei 2022

Geachte heer

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

U heeft aan ons gevraagd om in ons definitief advies aandacht te besteden aan de argumenten van de gemachtigde van verzoekster, waaronder de gebruikte literatuur.

Onze reactie hierop is als volgt:

Uit het recent standpunt blijkt dat Liposuctie met tumescente lokale anesthesie (LTA) niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en kan het daarom niet vergoed worden vanuit de basisverzekering. Of er al dan niet sprake is van aantoonbare functiestoornissen is dan niet meer relevant voor het al dan niet in aanmerking komen voor vergoeding vanuit de basisverzekering.

Verder komen er uit het verslag en de aanvullende stukken geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 april 2020 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 liposuctie met tumescente lokale anesthesie met gebruik van vibrerende microcanules.

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 geneeskundige 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 wordt door pijnklachten aan haar benen beperkt in haar sociale en maatschappelijk leven. Diëten en sporten gaven geen effect. De behandelend dermatoloog geeft d.d. 25-02-2016 aan dat bij verzoekster aan de bovenbenen en billen een verdikte subcutane vetlaag aanwezig is met een onregelmatig oppervlak. Deze heeft bij verzoekster de diagnose chronisch progressief lipoedeem gesteld en voorgesteld dit te behandelen met liposuctie onder tumescente lokale anesthesie met vibrerende microcanules.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat liposuctie van de armen en benen in verband met lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Volgens verweerder zijn er onvoldoende gegevens over de effectiviteit van liposuctie bij lipoedeem.

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



Verminking

Het begrip verminking in artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv is bij de invoering in 2006 niet nader toegelicht. Het artikellid is daarna niet meer gewijzigd. De term is overgenomen uit de ziekenfondsperiode en vindt zijn oorsprong in 1991. In de Regeling zorgverzekering (Rzv) wordt het begrip verminking niet genoemd, maar in de toelichting bij het schrappen van de behandeling abdominoplastiek per 1 januari 2007 van de niet te verzekeren prestaties wordt toch op het begrip verminking ingegaan:

Van verminking is sprake in geval van een ernstige misvorming die direct in het oog springt. Met het begrip verminking wordt bedoeld op verworven aandoeningen zoals misvormingen door brandwonden, misvormingen aan de handen door reumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtszenuw, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae.(...).¹

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: *Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel.²*

Functiestoornis

Ook het begrip functiestoornis is overgenomen uit de ziekenfondsperiode. Functiestoornissen moeten objectief aantoonbaar 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.

VAV-werkwijzer

De voorwaarden uit artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv zijn verder uitgewerkt in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.³ 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 derdegraadsverbranding.
- Lichamelijke functiestoornissen
 - 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.⁴

¹ Staatscourant 30 oktober 2006, nr. 211

² Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

⁴ LEVV, NIVEL, NVDVV, Landelijke multidisciplinaire richtlijn smetten (Intertrigo) preventie en behandeling, 2011.

Advies Zorginstituut Nederland 25 maart 2022, zaaknummer: 2020019912

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 201902764



Of

- 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 lengteas 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. Hieronder vallen niet:
 - rugklachten;
 - 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. Derhalve is er geen indicatie voor een plastisch chirurgische abdominoplastiek.

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

In de werkwijzer wordt verder het volgende opgemerkt:

- Bij patiënten met een status na bariatrische chirurgie gaat het om een reële BMI (i.o.m. behandelaar) met een maximum van 35. Bij een hogere BMI (morbide obesitas) of een instabiele (oplopende) BMI is de operatie doorgaans niet als doelmatig te beschouwen.

Liposuctie van de buik is uitgesloten zorg, ook wanneer dit wordt uitgevoerd in combinatie met een abdominoplastiek.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In het dossier is aanwezig een verwijzing voor een consult diëtist d.d. 29-09-2016 van de huisarts voor gewichtsvermindering vanwege lipoedeem.

Liposuctie met tumescente lokale anesthesie is een operatietechniek, waarbij overtollig vet wordt verwijderd onder lokale verdoving. Meerdere sessies zijn vaak noodzakelijk. Lipoedeem is een aandoening waarbij er sprake is van een abnormale verdeling van vetweefsel over het lichaam. Deze vetophopingen zijn niet gerelateerd aan eetgedrag of leefstijl. Er bestaat nog geen behandeling waarmee lipoedeem kan worden genezen. Het doel van bestaande behandelingen is het verbeteren van het functioneren en de kwaliteit van leven. Als het functioneren en de kwaliteit van leven niet voldoende verbeteren met conservatieve behandelingen, dan zou volgens medisch specialisten liposuctie met tumescente lokale anesthesie nog de enige optie zijn. Zij verwachten dat door het weghalen van het overtollige vet, de druk op de huid zal verminderen waardoor bijvoorbeeld pijnklachten afnemen. De verwachting is dat patiënten hierdoor beter zullen functioneren en een betere kwaliteit van leven zullen hebben.



Standpunt Lipoedeem

Het Zorginstituut heeft voor de beoordeling vijf gepubliceerde, actuele wetenschappelijke studies geselecteerd over de effecten van liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij patiënten met lipoedeem. We hebben deze studies beoordeeld met als doel vaststellen of met voldoende zekerheid kan worden geconcludeerd of behandeling met liposuctie met tumescente lokale anesthesie betere resultaten voor patiënten oplevert dan conservatieve behandelingen. De bewijskracht van de studies voor alle uitkomstmaten is van zeer lage kwaliteit en de gevonden effecten zijn zeer onzeker. Om de meerwaarde van liposuctie met tumescente lokale anesthesie aan te tonen, is onderzoek van goede kwaliteit nodig. Daarom concluderen wij dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij patiënten met lipoedeem (vooralsnog) niet toegelaten kan worden tot het basispakket.⁵

Conclusie

Uit ons standpunt is gebleken dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk omdat het beschikbare onderzoek niet aantoont dat deze behandeling effectief is bij patiënten met lipoedeem. Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van liposuctie met tumescente lokale anesthesie vanuit de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van liposuctie met tumescente lokale anesthesie vanuit de basisverzekering.

⁵ Zorginstituut Nederland, 7 maart 2022, *Standpunt liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules bij patiënten met lipoedeem*