



Zorginstituut Nederland

201900078

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
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

2019053763

Datum 5 november 2019
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019037734

Onze referentie
2019053763

Uw referentie
201900078

Uw brieven van
17 juli en 25 oktober 2019

Geachte mevrouw

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

U heeft het Zorginstituut gevraagd te reageren op de stelling dat een (ernstige) bewegingsbeperking alleen kan worden vastgesteld tijdens een consult waarbij de persoon in kwestie fysiek aanwezig is. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op.

Een eventueel consult van een medisch adviseur kan bijdragen aan het geheel aan informatie in het dossier maar is niet in elk geval doorslaggevend of noodzakelijk voor het vaststellen van een (ernstige) bewegingsbeperking. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier van verzoekster is niet aangetoond dat er een feitelijke bewegingsbeperking bestaat door toedoen van de beenomvang.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. [naam]
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

2019040567

Datum 8 augustus 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019037734

Onze referentie
2019040567

Uw referentie
201900078

Uw brief van
17 juli 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 17 juli 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 dermolipectomie van de bovenbenen.

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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg 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 coulance.

Casus

Verzoekster heeft bij verweerder een aanvraag ingediend voor een dermolipectomie van de bovenbenen. Verzoekster is na een bariatrische ingreep 50 kg afgevallen en heeft daardoor overtollige huid op haar bovenbenen. Zij ondervindt hiervan pijnklachten, onder andere bij haar werkzaamheden als chauffeur welke daardoor worden bemoeilijkt. Volgens de behandelend arts is sprake van een Pittsburgh rating scale graad 3 en een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

Verweerder heeft de aanvraag voor een dermolipsectomie van de bovenbenen afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of verminking.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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).

Datum
8 augustus 2019
Onze referentie
2019040567

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 nadien 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 rheumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtszenew, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae. Er is sprake van een verminking bij een abdominoplastiek indien er een misvorming is die vergelijkbaar is met bovenstaande voorbeelden. Een overhang van de buik valt niet onder deze definitie.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

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

¹ Staatscourant 30 oktober 2006, nr. 211

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

plastisch-chirurgische aard.³ In de werkwijzer is het volgende opgenomen over een dermolipectomie:

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Meestal betreft het een dermolipectomie van armen of benen of rug. Vergoeding is mogelijk indien er sprake is van:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bijvoorbeeld moeilijk lopen door een bewegingsbeperking vanwege de forse omvang van de benen. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan aangenomen worden dat er een lichamelijke functiestoornis is **of**
- Verminking
Er is zelden sprake van verminking.

Datum
8 augustus 2019
Onze referentie
2019040567

Er is doorgaans geen vergoeding mogelijk bij:

- Forse bovenbenen, met eventueel kapot schuren van de benen. Het kapot schuren van de huid is in het algemeen te voorkomen door het dragen van broeken.
- Algehele adipositas: afvallen is meer doelmatig
- Correctie om zuiver cosmetische redenen
- Lipoedeem

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 foto's van goede kwaliteit.

De beschreven klachten van verzoekster kunnen niet aangemerkt worden als een functiestoornis van de benen of het bewegingsapparaat. Verzoekster ervaart wel klachten bij het lopen en bewegen, echter de klachten lijken niet van een zodanige ernstige mate dat gesproken kan worden van een lichamelijke functiestoornis. Er is niet aangetoond dat er een feitelijke bewegingsbeperking bestaat door toedoen van de beenomvang. Zoals aangegeven in de VAV-werkwijzer is hier slechts in zeer uitzonderlijke gevallen sprake van.

De behandelend arts heeft aangegeven dat er sprake is van Pittsburgh Rating Scale graad 3. In verband met het beoordelen van een eventuele verminking moet worden opgemerkt dat de Pittsburgh Rating Scale (PRS) niet ontwikkeld is voor de beoordeling van verminking, maar voor gebruik bij de preoperatieve planning van de juiste chirurgische behandeling en het evalueren van de resultaten. De PRS kan als hulpmiddel worden gebruikt bij de beoordeling van een aanvraag van bijvoorbeeld een lower body lift. In andere lichaamsgebieden, zoals die gebieden die bij een dermolipectomie van de bovenbenen worden geopereerd, is niet per definitie sprake van een verminking bij een huidsurplus PRS graad 3. Dit is mede de reden dat de PRS niet is opgenomen in de vigerende versie van de VAV werkwijzer onder de criteria voor een dermolipectomie. Hiervoor gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er moet sprake zijn van een verminking (zie onder kopje juridisch kader). Op basis van de foto's kan niet geconcludeerd worden dat er sprake is van ernstige misvorming van een lichaamsdeel.

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

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat de behandeling voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

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.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
8 augustus 2019

Onze referentie
2019040567