



Zorginstituut Nederland

201901519

> 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 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

2020001861

Datum 15 januari 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019063937

Onze referentie
2020001861

Uw referentie
G47 201901519

Uw brief van
18 december 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 18 december 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een gynaecomastie extirpatie.

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 verzoeker 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.

Situatie van verzoeker

De huisarts van verzoeker schrijft d.d. 26-11-2018 dat verzoeker eerder is geopereerd vanwege verdenking op lipoom. Uit pathologisch anatomisch onderzoek bleek sprake van gynaecomastie. Na de operatie kreeg verzoeker pijnklachten. Ook ervaart hij de asymmetrie als zeer hinderlijk. Er blijkt sprake van unilaterale gynaecomastie links. Dit wordt bevestigd door een verpleegkundig specialist en de behandelend internist. Er is vooral branderige pijn bij aanraking t.g.v. sport, tillen van of spelen met kind. Daarnaast belemmert de pijn verzoeker om op zijn buik te slapen. De gynaecomastie extirpatie is op 12 juni 2019 uitgevoerd.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de gynaecomastie extirpatie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een verminking of van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Niet gebleken is dat sprake is van ernstige pijnklachten gerelateerd aan het klierweefsel en een duidelijke impact hebbe op het dagelijks functioneren. Daarnaast is op basis van de foto geen sprake van duidelijke feminisatie van de borst, vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer.

Juridisch kader

Gynaecomastie is een goedaardige vergroting van de mannelijke borst(en) ten gevolge van groei van klierweefsel. Als alleen sprake is van vetophoping, dan spreekt men wel van pseudogynaecomastie.¹

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.²

Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een gynaecomastie mogelijk is, indien er sprake is van:

- aangetoond klierweefsel *en*
- hierbij geen onderliggende oorzaak is of waarbij deze reeds behandeld is *en*
- deze gynaecomastie langer bestaat dan 12 maanden.

Daarbij dient er sprake te zijn van een verminking:
een gynaecomastie, waarbij er sprake is van een duidelijke feminisatie van de borst, vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer.

Overigens kan er worden opgemerkt dat er (doorgaans) geen vergoeding mogelijk is bij:

- een BMI > 30: pseudogynaecomastie staat voorop; bij pseudogynaecomastie is er geen sprake van een ziekte of aandoening zoals bedoeld in de Zvw;
- pijnklachten, aangezien er in de praktijk vrijwel nooit een relatie is aan te tonen tussen de anatomische afwijkingen met betrekking tot het klierweefsel en de pijnklachten.

¹ Gikas P, Mokbel K. Management of gynaecomastia: an update. Int J Clin Pract 2007, Brennan M, Houssami N, French J. Management of benign breast conditions: part 3 – other breast problems. Aust Fam Physician 2005;34(5):353-5, Anstas G. Gynaecomastia. <http://emedicine.medscape.com/article/120858-overview> update 17-04-2014 benaderd augustus 2014, Ali F, Bain J. Gynaecomastia. www.emedecine.com update June 9 2006. Bembo SA, Carlson HE. Gynaecomastia: its features, and when and how to treat it. Cleve Clin J Med 2004;71(6):511-7, Narula HS, Carlson HE. Gynaecomastia-pathophysiology, diagnosis and treatment. Nat Rev Endocrinol. 2014 Aug 12. doi: 10.1038/nrendo.2014.139.

² VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

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.

De foto's in het dossier zijn weliswaar van matige kwaliteit, maar wel is duidelijk dat er geen sprake is van feminisatie van de borst, vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer. Op basis van de foto's is verweerder terecht tot het oordeel gekomen dat geen sprake is van Tanner stadium M4. Verder is op grond van de beschikbare informatie in het dossier niet aangetoond dat sprake is van een verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Nu de operatie al is uitgevoerd is dit achteraf ook niet meer nader te beoordelen.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor een gynaecomastie extirpatie. De behandeling komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking 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,

Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum

15 januari 2020

Onze referentie

2020001861