

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 mei 2023 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 een in- en uitwendige neuscorrectie.

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 artikel B.23 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op plastische chirurgie 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 bezoekt in 2022 de huisarts omdat zij sinds geruime tijd klachten heeft. Verzoekster heeft een verstopte neus, hoofdpijn, oorpijn, chronische verkoudheid, overgevoeligheid en zij kan niets ruiken. Stomen en medicatie helpt niet. De huisarts geeft aan dat het probleem in de neus zit, en verwijst verzoekster door naar de KNO-arts.

In het verslag van het consult d.d. 2 juni 2022 geeft de KNO-arts aan dat verzoekster anamnestic sinds lange tijd last heeft van neuspassageklachten, zowel van het linker als rechter neusgat, de reuk is verminderd en verzoekster heeft frontale aangezichtspijn en stekende oorpijn beiderzijds. Conservatieve therapie leidt niet tot vermindering van de klachten. Bij KNO-onderzoek worden luchthoudende middenoren gezien, met een rustig aspect van de trommelvlies. Er is drukpijn aan de kaakopjes beiderzijds. Verder is bij rhinoscopie sprake van verminderde neuspassage beiderzijds, is de septum nagenoeg mediaan en matig gezwollen neusslijmvlies. De neusvleugels zuigen beiderzijds aan en het openhouden ervan geeft een betere neuspassage beiderzijds. Na afslinken (ontzwellen) van het neusslijmvlies is bij nasendoscopie de neuspassage verbeterd, er zijn geen poliepen en er is geen pusafscheiding uit de middelste neusgang. Er zijn geen afwijkingen in de neuskeelholte (nasopharynx). De conclusie van de KNO-arts is dat er met betrekking tot de neus sprake is van neuspassageklachten op basis van onvoldoende werking van de neusvleugels (alatre insufficiëntie). De KNO-arts adviseert een rhinoplastiek.

In het verslag van een consult d.d. 16 augustus 2022 bij een andere KNO-arts wordt aangegeven dat bij verzoekster sprake is van een continue neusverstopping beiderzijds, rhinorroe en een reukstoornis (anosmie). Er heeft minimaal vier weken conservatieve behandeling plaatsgevonden, echter met onvoldoende effect. Bij lichamelijk onderzoek wordt een septumdeviatie, een langwerpige tension nose (excessieve groei van het neusvleugelkraakbeen), een nauw vestibulum en collaps van het vestibulum gezien. De nasopharynx heeft geen neusamandel. Beiderzijds is er sprake van een aanzuigende neusvleugel en de neusschelpen vertonen onderin hypertrofie. Een rhinopharyngoscopie levert de volgende resultaten op: collaberende alae (neusvleugels); prominente crus laterale beiderzijds (kraakbeen van de neusvleugels), en hypertrofie van de neusschelp. Volgens de KNO-arts is er sprake van een aangeboren afwijking. Een operatie alleen van het neustussenschot zal onvoldoende resultaat opleveren om de klachten te verlichten. De conclusie van de KNO-arts luidt: collaps van de laterale neuswand beiderzijds en de arts adviseert een in- en uitwendige neuscorrectie.

De tweede KNO-arts vraagt een machtiging aan bij verweerder voor correctieve ingrepen aan cartilagine laterales en/of correctie van de neusvleugels en vestibulum nasi in verband met vormafwijkingen van de neus. Er wordt vermeld dat bij verzoekster sprake is van obstructieklachten van de neus die niet langer dan 12 maanden bestaan (dus niet chronisch zijn). De NOSE-score vermeldt in alle vijf domeinen een 'ernstig probleem' (score 4 per domein). Er is geen sprake van ernstige misvorming van de neus.

Verweerder heeft de aanvraag voor de rhinoplastiek afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat een rhinoplastiek bij alaire insufficiëntie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Vier door verzoekster aangeleverde studies worden niet relevant gevonden door verweerder, aangezien zij een ander onderwerp hebben (OSA en hump operatie) en derhalve geen bewijs leveren voor het effect van een rhinoplastiek bij onvoldoende werking van de neusvleugels (alairale insufficiëntie).

Daarnaast voert verweerder aan dat bij verzoekster geen sprake is van een verminking. Wel kan volgens verweerder sprake zijn van een functiestoornis. De NOSE scale is op alle 5 punten maximaal ernstig. Het is echter onduidelijk hoelang de klachten bestaan. Ook bij beoordeling van de foto's is er volgens verweerder geen duidelijke uitwendig zichtbare anatomische of structurele afwijking die als oorzaak van de functionele klachten aanwijsbaar. De neus is recht, de neusgaten zijn open op alle foto's en verzoekster heeft de mond gesloten.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer huisartsen en medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.¹ Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

Plastische chirurgie

Voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard gelden aanvullende voorwaarden. 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 Bzv.

Rhinoplastiek

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 Een rhinoplastiek is een operatie die is bedoeld om een verminking, of een lichamelijke functiestoornis, oftewel belemmerende passageklachten van de neus te verhelpen. Uit literatuuronderzoek blijkt dat er zelden een indicatie is om op basis van functionele klachten een rhinoplastiek te verrichten. Naast verminking, kan alleen in die gevallen, waarbij de uitwendige vorm van de neus verandert om het functionele probleem inwendig te verhelpen, een rhinoplastiek aangewezen zijn.

Verminking

Bij een verminking kan het gaan om een aangeboren misvorming zoals van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemeltespleten of een verworven verminking bijvoorbeeld als gevolg van ziekte, trauma, oncologische resectie of anderszins iatrogeen (veroorzaakt door medische handelingen).

Functiestoornis

De Werkgroep heeft op basis van literatuuronderzoek geconcludeerd dat voor het verminderen van een functiestoornis (neusobstructie) verschillende extern te benaderen rinoplastiek technieken zoals correctie van aanzuigende neusvleugels, het plaatsen van spreaders en kraakbeentransplantaties niet effectief zijn en niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Een rhinoplastiek komt derhalve, naast verminking, slechts in uitzonderlijk situaties voor vergoeding in aanmerking als er aan de volgende 6 voorwaarden wordt voldaan:

Indien er sprake is van;

1. Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Dat wil zeggen een chronische, sterk verminderde doorgankelijkheid van de neus, die langer dan 1 jaar bestaat en waarbij conservatieve maatregelen onvoldoende effect hebben gehad en waarvan de verzekerde dagelijks hinder ondervindt.

én

2. De ernst van de klachten is geobjectiveerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) Scale.

én

3. Er is een duidelijke uitwendig zichtbare anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van de functionele klachten aanwijsbaar is.

én

4. Er wordt bij nasendoscopie/rhinoscopie een passageprobleem gezien en beschreven, dat de passageklachten verklaart en dat veroorzaakt wordt door de bij uitwendige inspectie geobjectiveerde anatomische afwijking.

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzva/>

én

5. De afwijking alleen gecorrigeerd kan worden met een operatieve rhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie.

én

6. De voorgestelde ingreep voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Stand van de wetenschap en praktijk

In de VAV-werkwijzer wordt aangegeven dat het verminderen van een functiestoornis (neusobstructie) door verschillende extern te benaderen rinoplastiek technieken zoals correctie van aanzuigende neusvleugels, het plaatsen van spreaders en kraakbeentransplantaties niet effectief zijn en niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Bij verzoekster is sprake van 'alaire insufficiëntie' en de aanwezigheid van een 'tension nose'. Een rhinoplastiek voldoet bij deze indicatie niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

De vier door verzoekster aangeleverde recentere onderzoeken zijn niet relevant. De onderzoeken betreffen een ander onderwerp zoals obstructieve slaap apneu (OSA) en een operatie van een bochel van de neusrug (een zogenaamde 'hump nose'). De onderzoeken leveren derhalve geen bewijs voor de effectiviteit van een rhinoplastiek bij onvoldoende werking van de neusvleugels (alaire insufficiëntie).

Overige voorwaarden

Ten overvloede merkt het Zorginstituut op dat verzoekster ook niet voldoet aan de indicatievoorwaarden. Op de machtigingsaanvraag is aangegeven dat de chronisch verminderde doorgankelijkheid van de neus minder dan 12 maanden aanwezig is. Daarnaast wordt aangegeven dat er geen duidelijk uitwendig zichtbare anatomische en/of structurele afwijking aanwezig is, wel is sprake van een langwerpige tension nose. Op basis van de beschikbare foto's in het dossier blijkt dat bij verzoekster sprake is van een symmetrische neus en neusgaten zonder zichtbare afwijkingen. Bij een nasendoscopie/rhinoscopie wordt door de eerste KNO-arts een passageprobleem gezien door alaire insufficiëntie. De tweede arts constateert collaberende alae (neusvleugels); prominente crus laterale beiderzijds (kraakbeen van de neusvleugels), en hypertrofie van de neusschelp. Er is dus een passageprobleem, maar niet ten gevolge van een uitwendig zichtbare anatomische of structurele afwijking. De ernst van de klachten is wel geobjectiveerd door middel van de NOSE scale (de NOSE-score is maximaal ernstig) en volgens de KNO-artsen kan de afwijking alleen gecorrigeerd worden door een (uitwendige) rhinoplastiek. Er wordt derhalve enkel voldaan aan criterium vijf en twee van de VAV-werkwijzer.

Conclusie

Een rhinoplastiek bij de indicatie 'alaire insufficiëntie' en de aanwezigheid van een 'tension nose' voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoekster kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van deze behandeling ten laste van de basisverzekering. Daarnaast voldoet verzoekster ook niet aan de indicatievoorwaarden voor een rhinoplastiek.

Het advies

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

Een rhinoplastiek (neuscorrectie) bij de indicatie 'alair insufficiëntie' en de aanwezigheid van een 'tension nose' behoort niet tot het basispakket en komt niet voor vergoeding in aanmerking.