



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 11 juni 2025 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 endoscopische voorhoofdslift.

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 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 is geboren met een nystagmus (schokjes van het oog) en een oogafwijking die geleid heeft tot strabismus (scheelzien) en een ernstige myopie (bijziendheid) van beide ogen: -21,5 en -23. In 1983 onderging verzoekster een strabismuscorrectie. In 2008 en 2009 werd een elevator re-insertie links verricht (ophanging van te lange spier van het bovenooglid) en in 2010 werd dit ook voor de rechterzijde gedaan. Tussen 2008 en 2013 heeft verzoekster meerdere ooglidcorrecties ondergaan (verwijderen van overtollige huid).

Van 2013 tot 2019 werden botuline-injecties gezet in het voorhoofd in verband met hoofdpijn als gevolg van een aangespannen frontalispijs. Hiermee wordt de voorhoofdspier verlamd zodat deze niet continu aanspant. De botuline-injecties hielpen aanvankelijk wel tegen de hoofdpijn, maar op den duur niet meer. Uit de voorgeschiedenis blijkt dat verzoekster in 2022 veel klachten van hoofdpijn had bij aangespannen frontalispijs waarbij er geen effect meer is van botox-injecties. Verzoekster geeft in haar klacht aan dat deze diagnose werd gesteld door de neuroloog. De neuroloog heeft haar vervolgens een voorhoofdslift geadviseerd.

Bij lichamelijk onderzoek door de plastisch chirurg in mei 2024 werden forse fronsrimpels in het voorhoofd gezien door verhoogde spierspanning in de frontalispijs beiderzijds. Er was een dunne en erg blonde schedelbehaaring en wenkbrauwen die onder de orbitabovenrand staan. Met de hand omhoog houden van de wenkbrauwen gaf een verlichting van de pijn. Aanvullend wordt in het dossier bij het eerste bezoek beschreven dat er sprake is van minimale blepharochalasis (slap bovenooglid) en dat de oogspleet meer dan 7 mm is. In januari 2025 heeft verzoekster een voorhoofdslift ondergaan.



Verweerder heeft de aanvraag voor een endoscopische voorhoofdslift afgewezen. Een behandeling van plastisch chirurgische aard komt enkel voor vergoeding in aanmerking als sprake is van een verminking of aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Dit is volgens verweerder niet aangetoond. In het geval van verzoekster is geen sprake van een functionele gezichtsveldbeperking met een verticale lidspleet kleiner dan 7 mm.

Ook als wel sprake zou zijn van een vergoedingsindicatie voor een voorhoofdslift, acht verweerder de behandeling niet doelmatig. Een voorhoofdslift is volgens verweerder ingrijpender, risicovoller en duurder dan een wenkbrauwlift. Uit het dossier blijkt volgens verweerder niet waarom verzoekster niet voldoende geholpen zou zijn met een wenkbrauwlift.

Juridisch kader

Plastische chirurgie

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, eerste lid, onder b, van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

Voorwaarden VAV-werkwijzer

De voorwaarden uit artikel 2.4, eerste lid, onder b, van het Bzv zijn verder uitgewerkt in de 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard' van de Vereniging Artsen Volksgezondheid (VAV-werkwijzer).¹ Hierin zijn voor een aantal veel voorkomende beoordelingen de begrippen 'verminking' en 'functiestoornis' verder uitgewerkt, zodat deze als leidraad kan dienen bij de beoordeling van aanvragen.

Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een wenkbrauw- en voorhoofdslift mogelijk is bij:

- een verminking: Dit komt zelden voor. Een voorbeeld waarbij er een aanzienlijke asymmetrie kan optreden, is een uitval van de frontale tak van de n.facialis.
- een aantoonbare lichamelijke functiestoornis indien:
 - de wenkbrauw zich onder het niveau van de orbita rand bevindt **én**
 - er bestaat een gezichtsveldbeperking.

Gezichtsveldbeperking

Van een gezichtsveldbeperking is sprake bij een verticale lidspleet afmeting van 7 mm of minder. Dit komt overeen met de situatie dat de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm boven het centrum van de pupil hangt of lager t.g.v. laagstand van de wenkbrauw of dat de wenkbrauw zelf 1 mm boven het centrum van de pupil hangt of lager. Gemeten wordt ter hoogte van het centrum van de pupil terwijl de patiënt ontspannen recht vooruit kijkt. Het dient aannemelijk te zijn dat correctie van de positie van de wenkbrauw deze gezichtsveld vermindering oplost.

Subjectieve klachten

Er is geen vergoeding mogelijk bij subjectieve klachten zoals moeheid, drukkend gevoel op het oog, etc.

¹ VAV-werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>.



Adviesbevoegdheid

Het geschil betreft ook de doelmatigheid van zorg. Doelmatigheid valt buiten de reikwijdte van de adviestaak van het Zorginstituut.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verminking

Het dossier bevat elf foto's, waarvan drie van het gehele hoofd en acht van de ogen. Op alle foto's is zichtbaar dat de oogleden en wenkbrauwen redelijk symmetrisch zijn. Er is om die reden geen sprake van een verminking zoals bedoeld in de VAV-werkwijzer.

Lichamelijke functiestoornis

In het aanvraagformulier geeft de plastisch chirurg aan dat sprake is van laagstand van de wenkbrauw onder de orbita rand. Er is volgens de plastisch chirurg echter geen sprake van een functionele gezichtsveldbeperking met een verticale lidspleet van 7 mm of minder.

Op de foto's zijn de wenkbrauwhaartjes redelijk zichtbaar. De rechterwenkbrauw bevindt zich op het niveau van de orbita rand. De linker wenkbrauw bevindt zich misschien net op of onder het niveau van de orbita rand.

Om te beoordelen of sprake is van een gezichtsveldbeperking, moet een foto recht van voren gemaakt zijn en moet het voorhoofd zichtbaar zijn om te zien of het voorhoofd ontspannen is. De foto's die schuin van voren zijn genomen of van de zijkant, waarop verzoekster haar ogen gesloten heeft, waarop verzoekster naar beneden kijkt of waarop het voorhoofd niet zichtbaar is, zijn daarom niet geschikt om te beoordelen of er sprake is van gezichtsveldbeperking.

De enige foto geschikt voor de beoordeling van een gezichtsveldbeperking is de foto waarop het voorhoofd van verzoekster ontspannen is en ze recht vooruit kijkt. Dat is de eerste foto in het toegezonden dossier. Op de foto is te zien dat de pupillen volledig onbedekt zijn. Er is dus geen sprake van een gezichtsveldbeperking.

Het Zorginstituut merkt tot slot op dat hoofdpijnklasten zijn aan te merken als subjectieve klachten. Zoals ook aangegeven in de VAV-werkwijzer, zijn subjectieve klachten geen grond voor vergoeding van een voorhoofdslift ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier concludeert het Zorginstituut dat bij verzoekster geen sprake is van een verminking of een lichamelijke functiestoornis. Verzoekster kan hierdoor geen aanspraak maken op de vergoeding van een endoscopische voorhoofdslift ten laste van 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 een endoscopische voorhoofdslift ten laste van de basisverzekering.