



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 augustus 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 abdominoplastiek (buikwandcorrectie) na een gastric bypass (maagverkleining).

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-geregistreeerde 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 heeft in 2013 een gastric bypass ondergaan en is daarna ruim 70 kg afgevallen. In december 2021 is verzoekster gezien door een medisch adviseur van verweerder in verband met een aanvraag voor een lower body lift. In januari 2022 is deze aanvraag afgewezen omdat verzoekster niet aan de voorwaarden voor vergoeding voldeed. Verweerder heeft toen aangegeven dat verzoekster wel in aanmerking kwam voor vergoeding van een abdominoplastiek vanwege haar smetklachten. Verzoekster werd geadviseerd hiervoor een aanvraag in te dienen.

In december 2022 heeft de behandelend plastisch chirurg vanwege overtollige huid een aanvraag ingediend voor een abdominoplastiek met fleur de lis correctie, inclusief navel reïnsertie en reven van de fascia abdominalis. Volgens de aanvraag heeft verzoekster minimaal 12 maanden een BMI van 19,5 kg/m². Verder heeft zij onbehandelbare smetten ter hoogte van de navel in de zomer. Volgens de plastisch chirurg is sprake van verminking volgens de Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3.

Verweerder heeft de aanvraag voor de abdominoplastiek afgewezen, omdat verzoekster niet aan de voorwaarden voor vergoeding vanuit de basisverzekering voldoet. Volgens verweerder zijn op de bij de aanvraag meegestuurde foto's geen smetplekken zichtbaar en lijkt dus ook geen sprake te zijn van onbehandelbare smetten. Uit de aanvraag blijkt niet dat verzoekster last heeft van chronische smetten, omdat ze er alleen zomers last van heeft. Er is geen sprake van een verminking volgens PRS graad 3 en van een bewegingsbeperking. Bij verzoekster is geen sprake van een overhangende huidplooi waardoor zij ook niet voldoet aan de voorwaarden van de aanvullende verzekering voor een buikwandcorrectie.



Juridisch kader

Een abdominoplastiek is een behandeling van plastisch-chirurgische aard. In artikel 2.4 eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekering (Bzv) is omschreven in welke gevallen behandelingen van plastisch-chirurgische aard onder de te verzekeren zorg vallen. Het gaat (voor zover relevant voor dit geschil) onder meer om behandelingen die strekken tot correctie van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen en om behandelingen die strekken tot correctie van verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.

Functiestoornis:

De toelichting bij de Ziekenfondswet aangaande een functiestoornis is overgenomen in de Zvw. In deze toelichting is aangegeven dat functiestoornissen objectief aantoonbaar moeten 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.

Verminking

Het begrip verminking in artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv is bij de invoering van het artikel 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. Uit de toelichting op de regelgeving blijkt dat van verminking sprake is 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 aangezichtszenuw, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae.¹

In de rechtspraak wordt verminking nader gedefinieerd: Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel.²

VAV werkwijzer

In de 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard' van de Vereniging Artsen Volksgezondheid³ (VAV Werkwijzer) zijn voor een aantal veel voorkomende beoordelingen de begrippen 'functiestoornis' en 'verminking' verder uitgewerkt zodat die als leidraad kan dienen bij de beoordeling van aanvragen. Een van die uitgewerkte beoordelingen betreft een abdominoplastiek. In paragraaf 4 van de werkwijzer is hierover het volgende opgenomen:

Er is vergoeding mogelijk bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Hieronder wordt verstaan:
 - een Pittsburgh Rating Scale graad 3 (zie bijlage 2) of
 - een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.
- Lichamelijke functiestoornissen

¹ Zie onder andere de Staatscourant van 30 oktober 2006, nr. 211, te raadplegen via: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2006-211-p11-SC77380.html>

² Zie de uitspraak van de rechtbank Noord-Nederland van 8 november 2013, ECLI:NL:RBNNE:2013:6703

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



- 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.
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 lengte 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

Opmerking 1: 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.

Opmerking 2: 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.

Uit de informatie in het dossier blijkt dat verzoekster aan een aantal in de VAV werkwijzer genoemde voorwaarden voldoet. Verzoekster heeft in 2013 een gastric bypass ondergaan en zij heeft minimaal 12 maanden een stabiel gewicht met een BMI van 19,5 kg/m².

Op grond van de beschikbare informatie kan echter niet worden vastgesteld dat sprake is van een verminking of lichamelijke functiestoornis. Op de foto's is geen overhang van de buikwand zichtbaar conform PRS graad 3. Verder lijkt geen sprake te zijn van een ernstige bewegingsbeperking. De aanwezigheid van smetten is op grond van de foto's niet goed te beoordelen. De plastisch chirurg heeft aangegeven dat sprake is van onbehandelbare smetten in de zomer. Bij een consult plastische chirurgie in april 2021 heeft verzoekster bij lichamenlijk onderzoek geen smetten. Bij een eenmalig consult bij een dermatoloog in juli 2021 heeft verzoekster recidiverende huidirritatie en eczeem bij wrijven en broeien bij de huidoverhang. De dermatoloog behandelt verzoekster met intermitterend triamcinolon creme. De huisarts schrijft in januari 2023 dat



verzoekster lastig te behandelen smetten heeft. Uit zijn correspondentie blijkt echter niet hoe zij hiervoor wordt behandeld. Op grond van voorgaande informatie kan niet worden geconcludeerd dat sprake is van onhandelbare smetten, omdat verzoekster hiervan alleen in de zomer last heeft en omdat niet duidelijk is hoe zij hiervoor behandeld wordt.

Conclusie

Uit de informatie in het dossier kan niet worden afgeleid dat bij verzoekster sprake is van een verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Verzoekster voldoet daarom niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor de aangevraagde abdominoplastiek.

Het advies

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

Op grond van de beschikbare informatie kan niet worden vastgesteld dat verzoekster voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden voor een abdominoplastiek na een gastric bypass. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op een vergoeding van de kosten hiervan vanuit de basisverzekering.