



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 10 augustus 2021 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 na een gastric bypass operatie.

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 behandelingen van plastisch chirurgische aard 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 een gastric bypass-operatie ondergaan. Hierna heeft zij overtollige huid over. Zij ervaart klachten van jeuk in de huidplooi.

Behandelend plastisch chirurg heeft daarom een aanvraag gedaan voor een abdominoplastiek. Bij de aanvraag is aangegeven dat er bij verzoekster geen sprake is van een Pittsburg Rating Scale (PRS) graad 3, geen sprake is van onbehandelbaar smetten en ook niet kan worden gesproken van een ernstige bewegingsbeperking.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat niet voldaan is aan de indicatievoorwaarden voor een gastric bypass-operatie.

Juridisch kader

Bij de plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van een verminking of aantoonbare lichamelijke functie stoornissen, zoals omschreven in Artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

Deze stelt dat: *"behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die strekt tot correctie van:*

- *1°. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;*



- *2°. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.*"

Met betrekking tot deze twee begrippen is een nadere toelichting gegeven in de Zvw :

Functiestoornis:

De toelichting bij de Ziekenfondswet aangaande een functiestoornis werd ook overgenomen in de Zvw. In deze toelichting is aangegeven dat de 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:

In de Zvw staat dat met "*verminking bedoeld wordt op verworven aandoeningen, zoals:*

- *misvormingen van de handen door reumatoïde arthritis,*
- *misvormingen door verlammingen van de aangezichtsenuw,*
- *misvormingen door brandwonden,*
- *replantatie van ledematen,*
- *reconstructie van geamputeerde ledematen of*
- *geamputeerde mammae.*

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: *Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel¹.*"

VAV-werkwijzer: Abdominoplastiek

In de praktijk van alle dag blijken vragen omtrent deze criteria niet altijd gemakkelijk en eenduidig te beantwoorden. Daarbij is de lijst met voorbeelden vanuit de jurisprudentie niet onuitputtelijk. Daarom heeft een VAV-werkgroep² een werkwijzer samengesteld, welke in 2019 opnieuw is verschenen (versie 20.0 dd. 15 februari 2019)³. Behandelingen, zoals een abdominoplastiek, hebben een in opzet puur cosmetisch karakter en worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard zoals die worden omschreven in de werkwijzer. De voorwaarden voor vergoeding van een abdominoplastiek staan beschreven op pagina 16 van de VAV-werkwijzer. In de werkwijzer is opgenomen dat vergoeding mogelijk is 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.

¹ UitspraakRechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730

² Vereniging voor artsen, tandartsen en apothekers werkzaam bij (zorg)verzekeraars (VAGZ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en CVZ (de voorganger van Zorginstituut Nederland)

³ Te raadplegen via: <https://vavolksgezondheid.nl/app/uploads/2019/12/VAV-Werkwijzer-beoordeling-behandelingen-van-plastisch-chirurgische-aard.pdf>



- Lichamelijke functiestoornissen
 - 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:

 - o rugklachten;
 - o een rectusdiastase, omdat er hierbij geen sprake is van een defect in de fascia 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 Body Mass Index (BMI) 30 of minder moet zijn, waarbij dient te worden opgemerkt dat bij patiënten met een status na bariatrische chirurgie gaat het om een reële BMI met een maximum van 35; *en*
- 2 het gewicht gedurende tenminste twaalf maanden stabiel is; *en*
- 3 de laatste bariatrische ingreep tenminste 18 maanden geleden heeft plaats gevonden

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In het dossier zijn geen foto's bijgevoegd.

Verminking

Uit het dossier komt niet naar voren dat er sprake is van een ernstige verworven misvorming die vergelijkbaar is met een PRS graad 3 of een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.

Er is dus geen sprake van verminking zoals deze is omschreven in Artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekeringen en de VAV-werkwijzer.



Lichamelijke functiestoornissen

Uit het dossier kan worden opgemaakt dat verzoekster klaagt over jeuk in de huidplooi. Uit het dossier blijkt niet of sprake is van behandeling van jeuk. Deze klachten kunnen daarom niet als chronische (> 6 maanden), onbehandelbare smetten worden geduid. Daarbij is niet op te maken of verzoekster volgens de landelijke richtlijn verpleging en verzorging 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' is behandeld.

Verder blijkt ook geen sprake van andere aantoonbare lichamelijke functiestoornissen zoals bedoeld in de regelgeving.

Conclusie

Op basis van het dossier is geen sprake van verminking of van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Verzoekster voldoet niet aan de voor de zorg in geschil geldende specifieke indicatievoorwaarden.

Het advies

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

Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.