

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 juni 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 (septo)rhinoplastiek.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut heeft d.d. 26 juli 2021 een voorlopig advies uitbracht en geadviseerd tot nader onderzoek. Vervolgens heeft de SKGZ op 20 september 2021 de resultaten van het nader onderzoek aan het Zorginstituut gestuurd en het Zorginstituut verzocht om een voorlopig advies. 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.30 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg 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 kampt met doorgankelijkheidsproblemen van de neus. Hierdoor heeft verzoekster moeite met de ademhaling tijdens de ADL. Verzoekster geeft aan dat sprake is van externe neusklepinsufficiëntie (aanzuigende neusvleugels) en Obstructief Slaapapneu Syndroom (OSAS). Hierdoor heeft verzoekster vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen gedurende de dag. Verzoekster is door haar KNO-arts verwezen naar een andere KNO-arts, die gespecialiseerd is in deze aandoening. Verzoekster geeft aan dat de behandeld KNO-arts heeft voorgesteld een neusvleugelcorrectie uit te laten voeren. De behandeld arts geeft aan dat er sprake is van een "tension nose" en neusklepinsufficiëntie en verzoekster onvoldoende effect ervaart van de gebruikte sprays en de eerder verrichte septumcorrectie. Vervolgens heeft de behandelend KNO-arts namens verzoekster bij verweerder een aanvraag ingediend voor vergoeding van een (septo)rhinoplastiek. De behandelend arts stelt dat een uitwendige neuscorrectie noodzakelijk is en dat door deze de ingreep in 99% van alle gevallen de OSAS en vermoeidheidsklachten door de neusvleugelaanzuiging volledig verdwijnen.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van een (septo)rhinoplastiek afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er zelden tot nooit een indicatie voor een uitwendige benadering bestaat (uitzonderingen: oncologie van de neus, groot

trauma, schisis). Volgens verweerder voldoet een rhinoplastiek bij aanzuigende neusvleugels niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Daarbij heeft een (septo)rhinoplastiek volgens de richtlijn uit 2017 geen plaats in de behandeling van OSAS.¹ Verder is niet duidelijk welke behandeling precies wordt uitgevoerd. Verweerder merkt daarom voor de volledigheid op dat spreaders/alar batten niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk.

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'.² 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.³ 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.

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.

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.⁴ Hieruit blijkt dat een neuscorrectie/septorhinoplastiek een operatie is, die is bedoeld om een inwendige dan wel functionele neusafwijking (met klachten) te verhelpen. Het kan daarbij noodzakelijk zijn dat er ook een uitwendige correctie van de neus plaats vindt. De correctie is meestal nodig indien de klachten (mede) gebaseerd zijn op slecht functioneren van de in- en uitwendige neusklep, dan wel een scheefstand/anatomische afwijking.

Uit de Werkwijzer blijkt verder dat een neuscorrectie voor vergoeding in aanmerking komt indien er sprake is van:

- 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

¹ Verweerder heeft de richtlijn niet nader gespecificeerd.

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv

⁴ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

Advies Zorginstituut Nederland 2 november 2021, zaaknummer: 2021025331

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202002408

- De ernst van de klachten is gestandaardiseerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) scale).⁵ Hierbij worden de klachten van patiënt gescoord op een schaal van 1 tot 4 op de volgende 5 symptomen:
 1. Verstopte neus of vol gevoel
 2. Neusblokkade of obstructie
 3. Moeite met ademen door de neus
 4. Problemen met slapen
 5. Niet voldoende lucht krijgen bij sport of inspanning.

Daarnaast moet er (1) een duidelijke anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van deze klachten aanwijsbaar zijn en (2) de afwijking kan alleen gecorrigeerd worden met een operatieve neuscorrectie/septorhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie. Of er moet sprake zijn van een aangeboren misvorming van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemeltespleten.

Een neuscorrectie/septorhinoplastiek komt niet voor vergoeding in aanmerking ter verandering van het uiterlijke aspect van de neus waarbij om esthetische redenen een vormverandering gewenst is, zoals bijvoorbeeld bij een hump.

Hierbij dient te worden opgemerkt dat alleen het feit dat er sprake is (geweest) van een trauma er geen is reden voor vergoeding van behandeling van plastisch chirurgische aard. Er dient ook dan getoetst te worden aan de criteria verminking/functiestoornis.

Revisies

In de VAV werkwijzer wordt opgemerkt dat revisies/operaties die binnen 1 jaar na de oorspronkelijke operaties verricht worden, bovendien beoordeeld dienen te worden op hun doelmatigheid. Daarnaast moeten revisies ook aan de bovengenoemde voorwaarden voldoen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet beoordeeld worden of de behandeling van verzoekster voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Het is onduidelijk voor welke indicatie de ingreep wordt toegepast. Er wordt zowel gesproken van OSAS, "tension nose" en een neusklepinsufficiëntie. Verder is ook onvoldoende duidelijk wat de beoogde ingreep behelst en welk probleem hiermee wordt verholpen. Dit is van belang omdat de aangevraagde ingreep relatief uitgebreid is (i.e. een correctief chirurgische behandeling van deformiteiten aan het benig neusskelet met laterale osteotomie, gecombineerd met ingrepen ter correctie van het septum en/of het vestibulum nasi), ondanks dat er in het verleden een succesvolle septumcorrectie is verricht.

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier voldoet verzoekster mogelijk aan de voorwaarden uit de VAV Werkwijzer. Zoals eerder aangegeven zal dan echter wel duidelijkheid moeten worden verschaft over de precieze ingreep en indicatie. Niet te min geldt dat voor vergoeding ten laste van de basisverzekering

⁵ Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017 Jun;274(6):2469-2476. doi: 10.1007/s00405-017-4486-y. E pub 2017 Mar 3.

A adaptation and validation of the Dutch version of the nasal obstruction symptom evaluation (NOSE) scale; van Zijl FVWJ1, Timman R, Datema FR. (Zie ook bijlage 5 van de VAV werkwijzer).

Advies Zorginstituut Nederland 2 november 2021, zaaknummer: 2021025331

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202002408

eerst moet vaststaan dat de aangevraagde behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Ook moet de aangevraagde behandeling het probleem van verzoekster verhelpen.

Het Zorginstituut merkt tot slot op dat er stukken lijken te ontbreken in het dossier. In de brief d.d. 21 juni 2021 van verweerder wordt een brief genoemd van de KNO-arts aan de huisarts d.d. 25 augustus 2020 die niet in het dossier zit. Ook worden er foto's genoemd in de aanvraag. Het dossier bevat echter alleen twee kleine foto's.

Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van een (septo)rhinoplastiek ten laste van de basisverzekering dient informatie met betrekking tot de precieze indicatie en voorgenomen behandeling te worden toegevoegd aan het dossier. Indien het Zorginstituut tot de conclusie komt dat de behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk moet het Zorginstituut beoordelen of sprake is van een verminking of een lichamelijke functiestoornis. Het betreft namelijk een behandeling van plastisch-chirurgische aard. Voor deze beoordeling dient ook informatie te worden toegevoegd aan het dossier.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande.

Voorlopig advies d.d. 02-11-2021

In het voorlopig advies is geconcludeerd dat, om te kunnen beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van een (septo)rhinoplastiek ten laste van de basisverzekering, informatie met betrekking tot de precieze indicatie en voorgenomen behandeling toegevoegd moest worden aan het dossier.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Uit de aanvullende informatie van behandelend KNO-arts d.d. 20 augustus 2021 blijkt dat het gaat om het verruimen van de (inwendige) neusklep regio met verlagen van het dorsum nasi (de neusrug) en het (met alar batten graft = neusimplantaat) verstevigen van de alaire structuren (de neusvleugels) vanwege neuspassagestoornissen bij aanzuigende alae nasi (neusvleugels) beiderzijds (tension nose). Wat betreft de bij verzoekster bekende slaap apneu schrijft behandelaar aan verzoekster te hebben aangegeven dat bevorderen van de neuspassage bevorderlijk is voor de kwaliteit van het slapen en het open houden van de bovenste luchtweg.

Behandelend KNO-arts geeft als onderbouwing voor de operatie aan dat bekend is dat het verbeteren van de doorgankelijkheid van de neus de klachten van de neuspassage en de kwaliteit van leven bevorderen waarbij wordt verwezen naar in Nijmegen uitgevoerd onderzoek. Niet duidelijk is echter op welk onderzoek behandeld KNO-arts doelt.

Bijgevoegd zijn tien (10) door behandelend KNO-arts aangeleverde artikelen (zonder verder commentaar). Zoals (de medisch adviseur van) verweerder aangeeft betreffen de aangeleverde artikelen over klepproblemen (Barrett 2016 en Dolci 2019), over 'hump' neusrug reductie (Patel 2020) en over de relatie tussen

OSAS en neuschirurgie. (Bengtsson 2020, Wu 2017, Mahmoed 2018, Cai 2020, Hoel 2020, Johnson 2017 en Ischii 2015).

Verweerder wijst het verzoek af omdat 'rhinoplastiek bij slaapproblemen' niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder komt volgens het Zorginstituut terecht tot de conclusie dat op basis van de door behandelend KNO-arts aangeleverde literatuur niet geconcludeerd kan worden dat rhinoplastiek bij slaapproblemen voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Uit de systematische reviews van Wu 2017 en Ischii 2015 blijkt niet dat neuscorrectie een effectieve behandeling van OSAS klachten is. De overige artikelen zijn niet systematisch overzichtsartikelen of niet vergelijkend onderzoek.

Verweerder lijkt zich echter slechts te hebben gebaseerd op door de behandeld KNO-arts aan geleverde literatuur en geen eigen onderzoek te hebben gedaan naar andere bronnen. Een definitieve uitspraak of neuscorrectie/rhinoplastiek bij slaapproblemen al dan niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk kan dan ook niet worden gedaan.

In dit geschil lijkt deze vraag echter ook niet relevant. Op basis van informatie van behandelend KNO-arts gaat het in deze zaak namelijk om een neuscorrectie/rhinoplastiek bij een 'tension nose' en neusklepinsufficiëntie.

Het verlagen van het dorsum nasi (de neusrug) en het (met alar batten graft = neusimplantaat) verstevigen van de alaire structuren (de neusvleugels) zijn geen behandelingen die de neusdoorgankelijkheid aangetoond verbeteren. Dit blijkt voor verstevigen van alaire structuren onder meer uit een systematische review van Goudakos 2016.⁶ De door de behandelend KNO-arts aangeleverde artikelen van Patel 2020 (hump reductie) en Barret 2016 (verstevigen alaire structuren) maken dit niet anders.

In het algemeen is echter een neuscorrectie/rhinoplastiek bij problemen van de doorgankelijkheid van de neus wel gebruikelijk zorg. Het gaat dan om verruimen van de (inwendige) neusklep regio.

Dan dient te worden bepaald, aangezien het een behandeling van plastisch-chirurgische aard betreft, of sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking, zoals omschreven is in artikel 2.4, onder b, van het Bzv. Deze voorwaarden zijn verder uitgewerkt in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.⁷

Op basis van de beschikbare informatie is echter niet aangetoond dat sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van een verminking zoals bedoeld in de regelgeving.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier blijkt niet dat bij verzoekster sprake is van een verminking of lichamelijke functiestoornis. Verzoekster kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van een neuscorrectie/rhinoplastiek ten laste van de basisverzekering.

⁶ Goudakos JK, Fishman JM, Patel K. A systematic review of the surgical techniques for the treatment of internal nasal valve collapse: where do we stand? Clin Otolaryngol. 2017;42(1):60-70.

⁷ Zie ook het juridisch kader.

Het advies

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

Verzoekster voldoet niet aan de voor de zorg in geschil geldende specifieke indicatievoorwaarden en kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.