



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 19 oktober 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een abdominoplastiek (buikwandcorrectie).

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 3.15 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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft in 2008 meegedaan met het NewHabits programma, een pilot van verweerder voor een online therapie. Deze online therapie was voor de behandeling van verzekerden met obesitas. Met behulp van dit programma is verzoeker veel gewicht kwijtgeraakt. Als beloning en afsluiting van een periode had verzoeker besloten een buikwandcorrectie te laten uitvoeren. De behandelende arts heeft namens verzoeker op d.d. 12 december 2019 een aanvraag ingediend voor een abdominoplastiek. In deze aanvraag geeft de behandelend plastisch chirurg aan dat verzoeker bewegingsbeperkingen heeft. Het huidoverschot zit in de weg bij het sporten (wielrennen) en voorkomt om op hoger niveau te komen door druk op de thorax.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de abdominoplastiek afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er bij verzoeker geen sprake is van verminking, omdat het huidoverschot niet imponeert als passend bij Pittsburg Rating Scale 3 (PRS graad 3). Daarnaast is er ook geen sprake van een ernstige bewegingsbeperking, omdat er bij verzoeker geen sprake is van een buikschort die minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt in een staande positie. Ook is er bij verzoeker geen sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornis, omdat er geen sprake is van onbehandelbare smetten.



Juridisch kader

Bij plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van een verminking of aantoonbare lichamelijke functiestoornissen, zoals omschreven is in artikel 2.4, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

Functiestoornis

De toelichting bij de Ziekenfondswet aangaande een functiestoornis werd overgenomen in de Zorgverzekeringswet (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 Zorgverzekeringswet (Zvw) staat dat met "verminking bedoeld wordt op verworven aandoeningen, zoals:

- *misvormingen van de handen door reumatoïde arthritis,*
- *misvormingen door verlammingen van de aangezichtszenew,*
- *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-werkgroep (VAGZ, ZN en CVZ) een werkwijzer samengesteld, welke in 2019 opnieuw is verschenen (versie 20.0 dd. 15 februari 2019)². 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.
- Lichamelijke functiestoornissen

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

² https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/24715_VAV_WW_PC_versie%2020.0_dd_15-02-2019.pdf



- 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 lengteas 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 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 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

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Lichamelijke functiestoornis

Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

Uit het dossier kan worden opgemaakt dat er klachten bestaan over bewegingsbeperkingen bij het sporten. Dit is niet te zien als een ernstige bewegingsbeperking zoals bedoeld in de regelgeving. Uit de regelgeving kan worden opgemaakt dat voor ernstige bewegingsbeperking is vereist dat in een staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengteas van de bovenbenen dekt. Hiervan is bij verzoeker geen sprake. Dit wordt ook ondersteund door de beschikbare foto's in het dossier. Ook blijkt uit het dossier niet dat er sprake is van onbehandelbare smetten.

Verminking

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

**Conclusie**

Op basis van het dossier is geen sprake van verminking of van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Verzoeker 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:

Verzoekster voldoet niet aan de indicatievoorwaarden voor een abdominoplastiek en kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.