



Zorginstituut Nederland

202002339

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2021021638

Datum 7 juni 2021
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2021010519

Onze referentie
2021021638

Uw referentie
202002339

Uw brieven van
16 maart en 28 mei 2021

Geachte heer !

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen. Wel wil het Zorginstituut naar aanleiding van hetgeen is besproken tijdens de hoorzitting, de beoordeling in het voorlopig advies ter verheldering nader toelichten.

Zoals aangegeven is voldoende aannemelijk gemaakt dat bij verzoekster sprake is van een verminking die is veroorzaakt door een geneeskundige verrichting. Er is sprake van een forse verkleving van de buikhuid aan de buikwand en hiervan uitgaande stervormige plooien van de buikhuid. Deze misvorming kan worden beschouwd als een verminking van de buikwand.

Een beoordeling van verminking op basis van de Pittsburgh Rating Scale is niet aangewezen. Zoals de VAV-werkwijzer aangeeft kan ook van een verminking worden gesproken wanneer sprake is van 'een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraadsverbranding'. In de Rechtspraak Zorgverzekeringen wordt verminking nader gedefinieerd als een 'ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel'. Het Zorginstituut is van oordeel dat hier in deze situatie sprake van is. Dit betekent dat er een indicatie bestaat voor een ingreep die deze verminking afdoende kan verhelpen.

De behandelend artsen zijn van mening dat een abdominoplastiek is aangewezen en dat enkel het verrichten van de Ramirezplastiek niet tot een afdoende resultaat zal leiden. Daarbij speelt in hun besluit tot een gecombineerde ingreep naar alle waarschijnlijkheid ook mee dat verzoekster dialysepatiënt is en reeds een gevorderde leeftijd heeft, welke beide een verhoogd risico geven op een

gecompliceerd beloop van een operatieve ingreep. Het Zorginstituut heeft geen grond om het oordeel van de behandelend artsen in twijfel te trekken. Echter moet wel worden opgemerkt dat het niet aan het Zorginstituut is om over de doelmatigheid van de gekozen ingrepen te oordelen. Dit is voorbehouden aan verweerder.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
7 juni 2021

Onze referentie
2021021638



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 16 maart 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 (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 'plastische chirurgie' van 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. 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 in 2017 geopereerd in het kader van een vernauwing van een darmslagader (arteria mesenterica superior). Hierna heeft verzoekster een ernstige wondinfectie opgelopen. De buikwand is na uitvoerige wondbehandelingen, wondspoelingen en met behulp van een vacuümpomp na een halfjaar gesloten, met een ernstig litteken tot gevolg. Hierna is verzoekster door nierfalen ook afhankelijk geworden van nierdialyse. Er is een littekenbreuk (hernia cicatricalis) ontstaan die steeds meer klachten (met name rugklachten) is gaan geven die nog steeds verergeren. Eerdere conservatieve therapieën hebben de klachten niet verholpen.

De behandelend chirurg heeft geadviseerd de littekenbreuk operatief te verhelpen (Ramirezplastiek in combinatie met een mat). De chirurg heeft verzoekster tevens doorverwezen naar de plastisch chirurg die een abdominoplastiek heeft geadviseerd. De behandelaren zijn van mening dat het aspect van het ingetrokken litteken samen met het huidoverschot een verminking betreft met een Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3, waardoor de abdominoplastiek voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking komt. Voorgesteld is om een combinatie-ingreep te doen, zodat slechts eenmaal narcose toegediend hoeft te worden.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van een abdominoplastiek afgewezen. Volgens verweerder is geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of een verminking met een huidoverschot van de buikwand welke



gelijk is aan PRS graad 3. In eerste instantie voert verweerder tevens aan dat na het verhelpen van alleen de littekenbreuk er geen huidoverschot over zal blijven die gelijk is aan PRS graad 3. Later communiceert verweerder dat de PRS op dit moment ook helemaal niet goed in te schatten is (door de aanwezige littekenbreuk), maar dat na de repositie er geen huidoverschot over zal blijven welke imponeert aan PRS graad 3.

Verzoekster voert nog aan dat toen de hernia zich ontwikkelde haar is toegezegd dat vanwege de verminking door een wondinfectie een plastische correctie geïndiceerd zou zijn. Daarnaast zijn de foto's die worden gebruikt bij de beoordeling van de PRS graad van obesitas patiënten. Verzoekster heeft echter geen obesitas (BMI 24) en heeft nooit overgewicht gehad.

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 in artikel 2.4 zoals omschreven is in artikel 2.4, eerste lid, onder b van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).

Verminking

Het begrip verminking in artikel 2.4, eerste lid, sub b, van het Bzv is bij de invoering in 2006 niet nader toegelicht. Het artikellid is daarna niet meer gewijzigd. De term is overgenomen uit de ziekenfondsperiode en vindt zijn oorsprong in 1991. In de Regeling zorgverzekering (Rzv) wordt het begrip verminking niet genoemd, maar in de toelichting bij het schrappen van de behandeling abdominoplastiek per 1 januari 2007 van de niet te verzekeren prestaties wordt toch op het begrip verminking ingegaan:

Van verminking is sprake 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 aangezichtszenew, amputatie van ledematen of geamputeerde mammae. (...).¹

In de Rechtspraak Zorgverzekeringen (RZA) wordt verminking nader gedefinieerd: Er is sprake van een verminking bij een ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel.²

Functiestoornis

Ook het begrip functiestoornis is overgenomen uit de ziekenfondsperiode. Functiestoornissen moeten objectief aantoonbaar 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.

¹ Staatscourant 30 oktober 2006, nr. 211

² Uitspraak Rechtbank Noord-Nederland, d.d. 08-11-2013; zaaknummer 419634 - CV EXPL 13-730



VAV-werkwijzer

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.³ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een abdominoplastiek (buikwandcorrectie) mogelijk is bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Hieronder wordt verstaan:
 - een Pittsburgh Rating Scale graad 3, *of*
 - een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding.
 - 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.⁴
- 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

In de werkwijzer wordt verder het volgende opgemerkt:

- 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.

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

⁴ LEVV, NIVEL, NVDW, Landelijke multidisciplinaire richtlijn smetten (intertrigo) preventie en behandeling, 2011. Geraadpleegd via: http://continentie.venvn.nl/Portals/20/Richtlijnen/richtlijn_smetten_2011-1.pdf



- 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.

In het dossier zijn foto's van voldoende kwaliteit bijgevoegd.

Lichamelijke functiestoornis

Noch gesteld noch gebleken is dat sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis welke door middel van een abdominoplastiek zal worden verholpen. Weliswaar zijn er rugklachten en klachten van de littekenbreuk, maar deze zijn beide toe te schrijven aan de hernia. Te verwachten valt dat de herstelgreep van de littekenbreuk de klachten zal doen verhelpen.

Verminking

Wel is voldoende aannemelijk gemaakt dat er sprake is van een verminking die veroorzaakt is door een geneeskundige verrichting. In het geval van verzoekster is geen sprake van (een voorgeschiedenis met) overgewicht. Een beoordeling van verminking op basis van de PRS is daarmee niet aangewezen. De PRS is ontwikkeld voor gebruik bij de preoperatieve planning van de juiste plastische chirurgische behandeling bij post-bariatrische chirurgiepatiënten (patiënten met een maagverkleining). Zoals in de VAV werkwijzer is genoemd kan ook van verminking worden gesproken wanneer er "een verminking van de buikwand die in ernst is te vergelijken met een derdegraads verbranding" bestaat. Zoals hierboven ook wordt aangehaald, wordt in de RZA verminking nader gedefinieerd als een "ernstige verworven misvorming van een lichaamsdeel".

In het geval van verzoekster is naast de hernia tevens sprake van een forse verkleving van de buikhuid aan de buikwand en hiervan uitgaande stervormige plooien van de buikhuid. Deze is ontstaan vanuit een operatielitteken en na een ernstige wondinfectie. Deze misvorming kan worden beschouwd als een verminking van de buikwand. Omdat de operatie van de littekenbreuk van een andere aard is, is onwaarschijnlijk dat enkel het herstel van die littekenbreuk in een belangrijke mate bij zal dragen aan verbetering van het aspect van de verkleving. Het is daarentegen wel aannemelijk dat de abdominoplastiek de situatie in een belangrijke mate zal verbeteren.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoekster een (verzekerings)indicatie heeft voor een abdominoplastiek en daarom aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

verzoekster voldoet aan de indicatiecriteria voor een abdominoplastiek.