



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

202201804

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

Zorginstituut Nederland
Zorg
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

Datum 31 juli 2023
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2023011302
Onze referentie
2023030589

Uw referentie
202201804

Uw brief van
7-7-2023

Geachte mevrouw

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

U vraagt het Zorginstituut een reactie te geven op de 3D-foto's en de verklaringen die door verzoekster zijn overgelegd. Verder vraagt u het Zorginstituut wat moet worden verstaan onder een 'schrikreactie' zoals destijds is geformuleerd door het CVZ. U stelt daarbij de vraag of hiervan sprake is bij verzoekster, gelet op de aanvullende informatie en de overgelegde verklaringen.

In het voorlopig advies is uitgelegd wat het beoordelingskader is om vast te stellen of sprake is van een passabiliteitsprobleem. Het Zorginstituut heeft de aanvraag - conform het in de VAV werkwijzer uitgewerkte beoordelingskader - beoordeeld aan de hand van de beschikbare foto's van verzoekster en de informatie van de behandeld arts. Aan de hand van de overgelegde 3D-foto's waarop de botstructuur van verzoekster zichtbaar is, kan niet worden beoordeeld of sprake is van mannelijke kenmerken in het gelaat en dus of sprake is van een passabiliteitsprobleem. Daarnaast is botbeoordeling geen criterium in de VAV werkwijzer voor beoordeling van een passabiliteitsprobleem. Verklaringen van derden, zoals de overgelegde verklaringen, maken eveneens geen onderdeel uit van het toetsingskader zoals die in de VAV-werkwijzer is neergelegd. De aanvullende informatie geeft daarom geen aanleiding voor een herbeoordeling.

In aanvulling op het voorlopig advies merkt het Zorginstituut nog op dat in het voorlopig advies abusievelijk in voetnoot 3 is verwezen naar een oude versie van de VAV-werkwijzer.¹ In het voorlopig advies is wel gebruik gemaakt van de geldende versie waardoor het advies verder geen aanpassing behoeft.

¹ De juiste versie die ook is geraadpleegd is: VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

Zoals in het voorlopig advies naar voren komt staat in het standpunt van het CVZ (nu het Zorginstituut) uit 2010² dat sprake is van een passabiliteitsprobleem als een man-vrouw transgender vanwege het (nog altijd) aanwezig mannelijk gelaat, niet als vrouw wordt herkend, waardoor mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of bevreemd of niet respectvol reageren. Voor de beoordeling van de vraag of sprake is van een verzekeringsindicatie voor aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders moet worden vastgesteld of sprake is van een passabiliteitsprobleem. De beoordeling hiervan vindt plaats conform de wijze die is vastgelegd in de VAV werkwijzer.

In de aanvullende stukken komt naar voren dat verweerder de aanvraag ook (nog steeds) afwijst omdat de behandeling niet zou zijn geïndiceerd en uitgevoerd door een multidisciplinair team met een regiebehandelaar. Het Zorginstituut merkt over deze afwijsggrond op dat het niet tot de adviestaak van het Zorginstituut behoort om hier een oordeel over te geven. Het Zorginstituut beantwoordt in zijn advies twee vragen, namelijk of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en of de verzekerde op deze zorg is aangewezen. De kwaliteit van zorg vormt geen onderdeel van de afweging of een verzekerde redelijkerwijs op de zorg is aangewezen.³

Uit het verslag en de aanvullende stukken 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.

Hoogachtend,

² CVZ, standpunt 'Zorg aan transseksuelen behoort grotendeels tot het terrein van de Zvw en deels tot het terrein van de AWBZ', 22 maart 2010. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/zorg-aan-transgender-personen-behoort-grotendeels-tot-het-terrein-van-de-zvw-en-deels-tot-het-terrein-van-de-wlz-en-de-wmo>

³ Zie ook: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/09/15/advies-skgz-geschil-genderbevestigende-operatie>

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 14 maart 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 de kosten voor aangezichtschirurgie (*Facial Feminization Surgery*, hierna: FFS) uitgevoerd in Spanje.

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 21 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. 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

Uit het dossier blijkt dat verzoekster bekend is met man-naar-vrouw genderdysforie. Sinds augustus 2018 is zij onder behandeling van het multidisciplinaire genderteam van het Amsterdam UMC, locatie VUMC. Zij geeft aan dat ze een passabiliteitsprobleem heeft. De behandelend plastisch chirurg van een Spaanse kliniek heeft verklaard dat sprake is van een passabiliteitsprobleem bij verzoekster. Bij de beoordeling van het aangezicht is gebruik gemaakt van 2D en 3D foto's vanuit verschillende hoeken van het gezicht en van een CT-scan. Er is sprake van licht tot matig prononcerende wenkbrauwen (frontal bossing) en verbreding van de oogkas, waardoor het gezicht masculien oogt. Daarnaast heeft zij een lichte M-vorm van de haarlijn (inhammen). Ook is de neus te grof voor een vrouw. De behandelend plastisch chirurg heeft geadviseerd een FFS te verrichten met een voorhoofdsreconstructie (coronaire benadering), een haartransplantatie en een rhinoplastiek.

Verweerder heeft zich in eerste instantie op het standpunt gesteld dat een FFS niet vergoed wordt, omdat deze niet is geïndiceerd en wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team met een regiebehandelaar. Verweerder heeft op 26 augustus 2022 meegedeeld dat eerst aan die voorwaarde moet worden voldaan, voordat wordt beoordeeld of sprake is van een passabiliteitsprobleem. Op een later moment heeft verweerder beoordeeld of sprake is van een passabiliteitsprobleem. In de heroverweging van 8 februari 2023 stelt verweerder alleen dat de aanvraag is afgewezen omdat geen sprake is van een passabiliteitsprobleem. Het Zorginstituut leidt uit het voorgaande af dat het geschil uitsluitend gaat over de vraag of sprake is van een passabiliteitsprobleem.

Verweerder vindt dat geen sprake is van een passabiliteitsprobleem of een andere vorm van verminking. De aanvraag met een serie foto's is hiertoe voorgelegd aan vijf verschillende medisch adviseurs die unaniem tot dezelfde conclusie kwamen. Hierbij is de uiterlijke kenmerkenlijst alleen als leidraad gebruikt.

Juridisch kader

Plastische chirurgie

In de Zvw en in de daarop gebaseerde lagere regelgeving - het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) - is de omschrijving van het basispakket neergelegd. Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch-specialisten die plegen te bieden. In het eerste lid onder b is onder meer bepaald dat een behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder geneeskundige zorg valt indien die zorg strekt tot correctie van een verminking of van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen.

Standpunt

In 2010 heeft het CVZ (nu Zorginstituut Nederland) onderstaand standpunt ingenomen over aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders:¹ Aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders behoort tot de te verzekeren prestaties Zvw, indien bij de man-vrouw transgender sprake is van een passabiliteitsprobleem. Dit betekent dat een transgender persoon niet als het ervaren gender wordt herkend, waardoor mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of bevreemd of niet respectvol reageren.

Als sprake is van een passabiliteitsprobleem, dan is er in principe een verzekeringsindicatie voor aangezichtschirurgie van de uiterlijke kenmerken die het meest aan het passabiliteitsprobleem bijdragen en die tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Voor de beoordeling is relevant dat het genderteam van het VUmc indertijd een scorelijst heeft opgesteld - een zogenaemde 'uiterlijke kenmerkenlijst' - waarmee semikwantitatief vastgesteld kan worden of een persoon vooral een mannelijke of vooral een vrouwelijke uitstraling heeft. Met deze scorelijst kan ook het gelaat worden beoordeeld. Het betreft hier een (niet gevalideerde) scorelijst die vooralsnog alleen in research projecten is gebruikt, maar wel als hulpmiddel kan dienen om na te gaan of mogelijk sprake is van een passabiliteitsprobleem. Het genderteam heeft aangegeven dat het met het oog op de betrouwbaarheid wenselijk is dat de lijst ingevuld wordt door ten minste drie personen die ieder vanuit een andere (professionele) invalshoek een oordeel geven over het uiterlijk. Te denken valt aan een arts, een psycholoog en een voor de patiënt onbekende derde.

Het CVZ adviseerde in zijn standpunt van 2010 zorgverzekeraars - voor het beoordelen van een aanvraag - de volgende benadering aan te houden:

1. Alle beoordelaars hebben bij ten minste één en hetzelfde item (van de nummers 1 tot en met 4 van de 'uiterlijke kenmerkenlijst') aangegeven 'vrij mannelijk' of 'heel mannelijk', én

¹ CVZ, standpunt 'Zorg aan transseksuelen behoort grotendeels tot het terrein van de Zvw en deels tot het terrein van de AWBZ', 22 maart 2010. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/zorg-aan-transgender-personen-behoort-grotendeels-tot-het-terrein-van-de-zvw-en-deels-tot-het-terrein-van-de-wlz-en-de-wmo>

2. een genderteam² is van oordeel dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is, en
3. de geconsulteerde chirurg/arts is van opvatting dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is én tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Zoals in het CVZ advies van 2010 staat worden kenmerkende verschillen tussen het mannelijke en vrouwelijke uiterlijk wat betreft het voorhoofd vooral bepaald door de verschillen in de benige structuren in de supra-orbitale regio (het voorhoofd). Toegepaste ingrepen van het aangezicht zijn:

- Bovenste 1/3 deel:
 - reductie supra-orbitale prominentie;
 - haarlijnwijziging en voorhoofds-/wenkbrauwlift, bedoeld om het voorhoofd een vrouwelijker aanzien te geven en de wenkbrauwen een vrouwelijker positie.
- Middendeel:
 - zygoma-osteotomie;
 - blepharoplastiek;
 - cantopexie;
 - rhinoplastiek;
 - paranasale augmentatie, bedoeld om het middendeel van het gelaat een wat rondere en zachtere contour te geven.
- Onderste 1/3 deel:
 - kin- en kaakhoekreductie (waaronder transpositie van vetweefsel, indien nodig);
 - osteotomie boven/onderkaak.

Uiterlijke Kenmerkenlijst

In het standpunt van 2010 heeft het CVZ aangegeven dat zorgverzekeraars bij het beoordelen van een aanvraag gebruik kunnen maken van de uiterlijke kenmerkenlijst. Inmiddels wordt deze lijst niet meer gebruikt om aanvragen te beoordelen omdat de lijst in de praktijk niet goed toepasbaar blijkt (niet valide). Het beoordelingskader is daarom aangepast.

VAV werkwijzer

In de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard³ is de beoordeling van verzekeringsindicatie voor aangezichtschirurgie bij man-vrouw transgenders als volgt uitgewerkt. Als eerste dient vastgesteld te worden door een daarvoor bevoegde zorgverlener dat sprake is van genderincongruentie en dat er een noodzaak is tot gendertransitie. Vervolgens dient te worden vastgesteld welke zorg noodzakelijk is voor deze transitie.

² Genderteams zijn gespecialiseerd op het gebied van geprotocolleerde behandeling van transseksuelen, zijn multidisciplinair samengesteld en werken – in ieder geval in Nederland – in één centrum samen. Veel Nederlandse transseksuelen zijn bij één van de twee Nederlandse genderteams onder behandeling. Het CVZ heeft zich eerder (d.d. 25 maart 2008) op het standpunt gesteld dat de zorg – wil deze voor vergoeding in aanmerking komen – niet per se door een in één centrum samenwerkend genderteam hoeft te worden verricht. Essentieel is wel dat er gedurende het gehele behandeltraject sprake is van een duidelijke regie door een ter zake deskundige.

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>

In de praktijk betekent dit voor aangezichtschirurgie dat op de volgende wijze moet worden vastgesteld of sprake is van een passabiliteitsprobleem, namelijk aan de hand van:

- Foto's en/of video's (van goede kwaliteit). Daarin dient de verzekerde zich te presenteren in de geslachtrol die de verzekerde wil vervullen. Op deze manier wordt het gehele voorkomen van de verzekerde meegenomen bij de beoordeling van het passabiliteitsprobleem.
- Een aanvraag van de behandelend arts. Daarin moet duidelijk worden omschreven (1) waarom sprake is van een passabiliteitsprobleem bij de verzekerde, (2) welk uiterlijk kenmerk het meeste aan dit passabiliteitsprobleem bijdraagt en (3) op welke manier de voorgenomen ingreep of ingrepen van invloed zijn op het passabiliteitsprobleem.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Aangezichtschirurgie komt voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering als sprake is van een passabiliteitsprobleem.

De aanvraag van de behandelaar bevat een beperkte argumentatie voor het bestaan van een passabiliteitsprobleem. Volgens behandelaar dragen de frontal bossing, M-vormige haarlijn en de grove neus het meest hieraan bij. De geadviseerde behandeling betreft FFS met voorhoofdsreconstructie (coronaire benadering), haartransplantatie en rhinoplastiek.

Het dossier bevat een e-mail van 25 maart 2022 met als bijlage zes pasfoto's, waarbij 'untouch' en 'retouch' is vermeld. Het Zorginstituut leidt hieruit af dat 'untouch' de foto's zijn van hoe het gezicht er voor de beoogde behandeling uitziet, en 'retouch' de fotocompositie van hoe het gezicht er na de beoogde behandeling zou uitzien. De twee foto's met nummer één zijn in vooraanzicht genomen, met nummer twee in zijaanzicht en met nummer drie in schuin zijaanzicht. Op de drie 'untouch' foto's lijken de wenkbrauwen enigszins te prominieren ten opzichte van de drie 'retouch' foto's.

Het dossier bevat voorts een e-mail van 21 februari 2023 met als bijlage acht beeldschermfoto's van het gezicht van verzoekster, waarbij twee in vooraanzicht, twee in zijaanzicht, twee in links schuin zijaanzicht en twee in rechts schuin zijaanzicht zijn genomen. Waarschijnlijk zijn de linkerfoto's telkens van voor de beoogde behandeling en de rechterfoto's afbeeldingen van hoe het gezicht er na de (beoogde) behandeling zou uitzien / uitziet. Ook op deze linkerfoto's prominieren de wenkbrauwen enigszins ten opzichte van de rechterfoto's.

Voor alle foto's geldt dat haarlijn en neus voldoende vrouwelijk ogen, evenals het gezicht in zijn geheel. Het dossier bevat geen verdere argumentatie van het genderteam of de behandelend arts in Spanje, waarom toch sprake is van een passabiliteitsprobleem.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat bij verzoekster sprake is van een passabiliteitsprobleem. Verzoekster heeft daarom geen (verzekerings)indicatie voor een FFS met een voorhoofdsreconstructie (coronaire benadering), haartransplantatie en rhinoplastiek.

Het advies

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

Verzoekster heeft geen (verzekerings)indicatie voor een FFS met een voorhoofdsreconstructie (coronaire benadering), haartransplantatie en rhinoplastiek en kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van de kosten van een FFS met voornoemde ingrepen ten laste van de basisverzekering.