



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

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

Datum 15 oktober 2025
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch-specialistische zorg als bedoeld
in de zorgverzekering 'Ik kies zelf' verzekering Goede Keuze
Verzekerde : (verzoeker) en
zorgverzekeraar ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. te
Amersfoort, verweerder)

Zaaknummer
2025004472

Onze referentie
2025024955

Uw referentie
202402234

Uw brief van
18 februari 2025

Geachte

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.

U verzoekt het Zorginstituut in het definitief advies in te gaan op de volgende vragen van de commissie:

- Is volgens het Zorginstituut sprake geweest van een septumcorrectie en/of een rhinoplastiek en hoe verhoudt zich dat tot de aanvraag?
- Wijkt de operatie af van de aanvraag?
- Verzoeker stelt een factuur/offerte van € 1.500,-- van de KNO-arts te hebben ontvangen en betaald, terwijl deze laatste ook bij de ziektekostenverzekeraar een septumcorrectie heeft gedeclareerd en rechtstreeks vergoed heeft gekregen. Geeft dit aanleiding tot wijziging van het voorlopig advies?

Is volgens het Zorginstituut sprake geweest van een septumcorrectie en/of een rhinoplastiek?

Uit het operatieverslag, gedateerd op 8 april 2024, blijkt dat er twee spreader grafts aan het septum zijn gehecht. Er is het volgende opgenomen: "2 spreadergrafts worden aan het septum gehecht waarna het complex met PDS 4.0 aan benig dorsum en spina wordt gehecht."

Het plaatsen van een spreader graft is geen onderdeel van een septumcorrectie. Uit de FMS richtlijn valt op te maken dat het plaatsen van spreader grafts wordt beschouwd als inwendige neusklepchirurgie.¹ Daarmee valt het plaatsen van spreader grafts onder rhinoplastiek. Uit het operatieverslag blijkt ook dat het septum tijdens de operatie uit de neus is gehaald en is gecorrigeerd. Hiermee kan er worden geconcludeerd dat er zowel een septumcorrectie als een rhinoplastiek is verricht.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
15 oktober 2025

Onze referentie
2025024955

Hoe verhoudt de uitgevoerde operatie zich tot de aanvraag en wijkt de operatie hiervan af?

Namens verzoeker is er een aanvraag ingediend voor vergoeding van de zorgactiviteit met code 032061. Dit betreft 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'.² Er wordt in de aanvraag meermaals verwezen naar de bijgevoegde poliklinische brief. In deze brief, gedateerd op 8 april 2024, wordt een 'open septumrhinoplastiek' als beleid gesteld, waarbij specifiek wordt vermeld dat dit valt onder een functionele rhinoplastiek. Hieruit maakt het Zorginstituut op dat de aanvraag bedoeld is voor zowel een septumcorrectie als voor een rhinoplastiek. De aanvraag komt dan ook overeen met de operatie die is uitgevoerd.

Verzoeker stelt een factuur/offerte van € 1.500,-- van de KNO-arts te hebben ontvangen en betaald, terwijl deze laatste ook bij de ziektekostenverzekeraar een septumcorrectie heeft gedeclareerd en rechtstreeks vergoed heeft gekregen. Geeft dit aanleiding tot wijziging van het voorlopig advies?

Het beoordelen van de rechtmatigheid van verrichte betalingen valt buiten de adviestaak van het Zorginstituut. Gelet op artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw) adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 Zvw. De vraag door wie de facturen zijn betaald of hadden moeten worden betaald, is niet relevant op de beoordeling van de aanspraak op grond van de Zvw en vormt geen aanleiding tot het wijzigen van een voorlopig advies.

Hoogachtend,

Manager Juridische Zaken

¹ Richtlijn Septumcorrectie, Federatie Medisch Specialisten, laatst beoordeeld op 25 mei 2023. Te raadplegen op: https://richtlijnen database.nl/richtlijn/septumcorrectie/rol_van_spreadergrafts_bij_septumcorrectie.html;

² Overzicht zorgactiviteiten met een aanspraakcode, *Zorginstituut Nederland*, laatst bijgewerkt op 10 januari 2025. Te raadplegen op: <https://www.zorginstituutnederland.nl/site/binaries/site-content/collections/documents/2017/07/13/overzicht-zorgactiviteiten-met-aanspraakcode-zvw/Overzicht+zorgactiviteiten+met+aanspraakcode+Zvw+10+januari+2025.pdf>

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 februari 2025 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 septumrhinoplastiek.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 18 juni 2025 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht waarbij nader onderzoek is geadviseerd. De SKGZ heeft d.d. 22 juli 2025 de nadien ontvangen stukken aan het Zorginstituut 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 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 verzoekerverzoeker 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 verzoekerverzoeker 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 verzoeker

Verzoeker lijdt aan problemen met zijn ademhaling. Hierdoor werd zijn nachtrust verstoord. Ook kreeg verzoeker vaak te horen dat hij zwaar ademde. Verzoeker heeft na uitleg van zijn KNO-arts besloten zich te laten opereren. Op 8 april 2024 is de operatie uitgevoerd, waarbij het neusschot moest worden verlengd om het passend en vast te maken. Verzoeker geeft in zijn aanvullende brief van 16 december 2024 aan dat de operatie medisch noodzakelijk was in verband met ernstige ademhalingsproblemen en de structurele afwijkingen van het neuseptum. Hij heeft op 11 april een aanvraag ingediend voor vergoeding van de operatie.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat volgens hem niet aan criteria drie tot en met zes van de VAV-werkwijzer wordt voldaan. Verweerder geeft aan dat uit het operatieverslag niet blijkt dat er een duidelijke uitwendig zichtbare anatomische en/of structurele afwijking is die als oorzaak van de functionele klachten aanwijsbaar is. Ook blijkt volgens verweerder niet uit het verslag dat het passageprobleem veroorzaakt wordt door een bij uitwendige inspectie geobjectiverde anatomische afwijking. Daarnaast heeft de KNO-arts niet omschreven waarom verzoeker niet behandeld had kunnen worden door middel van een septumcorrectie. Op grond van deze punten vindt verweerder dat het niet navolgbaar is waarom er septumrhinoplastiek verricht moest worden.

Voorlopig advies d.d. 18 juni 2025

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat de vraag of verzoeker voldoet aan de indicatievoorwaarden een septumrhinoplastiek of septumcorrectie niet kon worden beantwoord op basis van de beschikbare informatie in het dossier. In het dossier ontbrak medische informatie van de behandelend arts over de uitgevoerde operatie op 8 april 2024. Er is verzocht om informatie aan het dossier toe te voegen,

Aanvullende informatie

In reactie op het voorlopig advies van het Zorginstituut is aanvullend een operatieverslag met foto's van verzoeker d.d. 8 april 2024 en een reactie van verweerder aan het dossier toegevoegd.

In het operatieverslag staat onder andere vermeld dat het septum van verzoeker extreem naar rechts staat. Tijdens de operatie is het septumkraakbeen uit de neus van verzoeker gehaald, gecorrigeerd en op een PDS-plaat gehecht met twee spreader grafts. Dit geheel is weer teruggeplaatst en vastgehecht in de neus van verzoeker.

Juridisch kader

Stand wetenschap en praktijk

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. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.¹ Dit criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. De vraag hierbij is of het behandelbeleid (diagnostiek, behandeling), gelet op de gunstige en de ongunstige gevolgen (bijwerkingen, veiligheid) ervan, leidt tot een relevante (meer)waarde voor de patiënt in vergelijking met de bestaande zorg. Het gaat hierbij niet om de vraag of de zorg bij een individuele patiënt effectief is, maar of de zorg bij een bepaald indicatiegebied effectief is.

Indicatie

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.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (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 de vergoeding van behandelingen van plastisch-chirurgische aard gelden aanvullende voorwaarden. In artikel 2.4 eerste lid, onder b Bzv is omschreven in welke gevallen behandelingen van plastisch-chirurgische aard onder de te verzekeren zorg vallen. Het gaat (voor zover relevant voor dit geschil) om de aanwezigheid van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking.

VAV-werkwijzer

De voorwaarden voor vergoeding van plastische chirurgie zijn verder uitgewerkt in de 'Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard' van de Vereniging Artsen Volksgezondheid (VAV-werkwijzer).³

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd

Hierin is voor een aantal veel voorkomende beoordelingen de begrippen 'verminking' en 'functiestoornis' verder uitgewerkt, zodat dit als leidraad kan dienen bij de beoordeling van aanvragen.

Verminking

Bij een verminking kan het gaan om een aangeboren misvorming zoals van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemeltespelen of een verworven verminking bijvoorbeeld als gevolg van ziekte, trauma, oncologische resectie of anderszins iatrogeen (veroorzaakt door medische handelingen).

Functiestoornis

De Werkgroep heeft op basis van literatuuronderzoek geconcludeerd dat voor het verminderen van een functiestoornis (neusobstructie) verschillende extern te benaderen rhinoplastiek technieken zoals correctie van aanzuigende neusvleugels, het plaatsen van spreaders en kraakbeentransplantaties niet effectief zijn en niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Een neuscorrectie/rhinoplastiek komt derhalve, naast verminking, slechts in uitzonderlijk situaties voor vergoeding in aanmerking als er aan de volgende 6 voorwaarden wordt voldaan:

Indien er sprake is van;

1. 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 waarvan de verzekerde dagelijks hinder ondervindt.
én
2. De ernst van de klachten is geobjectiveerd doormiddel van de Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) Scale.
én
3. Er is een duidelijke uitwendig zichtbare anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van de functionele klachten aanwijsbaar is.
én
4. Er wordt bij nasendoscopie/rhinoscopie een passageprobleem gezien en beschreven, dat de passageklachten verklaart en dat veroorzaakt wordt door de bij uitwendige inspectie geobjectiveerde anatomische afwijking.
én
5. De afwijking alleen gecorrigeerd kan worden met een operatieve neuscorrectie/rhinoplastiek en niet alleen met een septumcorrectie en/of conchareductie.
én
6. De voorgestelde ingreep voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 februari 2025 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 septumrhinoplastiek.

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 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 lijdt aan problemen met zijn ademhaling. Hierdoor werd zijn nachtrust verstoord. Ook kreeg verzoeker vaak te horen dat hij zwaar ademde. Verzoeker heeft na uitleg van zijn KNO-arts besloten zich te laten opereren. Op 8 april 2024 is de operatie uitgevoerd, waarbij het neusschot moest worden verlengd om het passend en vast te maken. Verzoeker geeft in zijn aanvullende brief van 16 december 2024 aan dat de operatie medisch noodzakelijk was in verband met ernstige ademhalingsproblemen en de structurele afwijkingen van het neusseptum. Hij heeft op 11 april een aanvraag ingediend voor vergoeding van de operatie.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat volgens hem niet aan criteria drie tot en met zes van de VAV-werkwijzer wordt voldaan. Verweerder geeft aan dat uit het operatieverslag niet blijkt dat er een duidelijke uitwendig zichtbare anatomische en/of structurele afwijking is die als oorzaak van de functionele klachten aanwijsbaar is. Ook blijkt volgens verweerder niet uit het verslag dat het passageprobleem veroorzaakt wordt door een bij uitwendige inspectie geobjectiverde anatomische afwijking. Daarnaast heeft de KNO-arts niet omschreven waarom verzoeker niet behandeld had kunnen worden door middel van een septumcorrectie. Op grond van deze punten vindt verweerder dat het niet navolgbaar is waarom er septumrhinoplastiek verricht moest worden.



Juridisch kader

Stand wetenschap en praktijk

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. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.¹ Dit criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. De vraag hierbij is of het behandelbeleid (diagnostiek, behandeling), gelet op de gunstige en de ongunstige gevolgen (bijwerkingen, veiligheid) ervan, leidt tot een relevante (meer)waarde voor de patiënt in vergelijking met de bestaande zorg. Het gaat hierbij niet om de vraag of de zorg bij een individuele patiënt effectief is, maar of de zorg bij een bepaald indicatiegebied effectief is.

Indicatie

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.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (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.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Stand van de wetenschap en praktijk

Op 15 mei 2025 heeft het Zorginstituut een standpunt uitgebracht³ over neusklepcorrectie bij een luchtwegblokkade. Het Zorginstituut concludeert in dit standpunt dat een neusklepcorrectie kan worden beschouwd als effectieve chirurgische behandeling bij ernstige, chronische nasale luchtwegblokkade als gevolg van een *interne neusklepinsufficiëntie*. De behandeling voldoet daarmee aan het wettelijk criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Een neusklepcorrectie wordt daarentegen niet beschouwd als effectieve chirurgische behandeling bij ernstige, chronische nasale luchtwegblokkade als gevolg van een *externe neusklepinsufficiëntie*. In dat geval voldoet de behandeling niet aan het wettelijk criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

De operatie van verzoeker is op 11 april 2024 uitgevoerd. De ingangsdatum van het standpunt is echter 15 mei 2025. Omdat de ingangsdatum van het standpunt na de operatiedatum van verzoekster valt, is het standpunt niet relevant voor de beoordeling van dit geschil.

Onvoldoende informatie voor beoordeling

Hoewel de afwijzing van verweerder de indruk wekt dat bij verzoeker een septumrhinoplastiek is uitgevoerd, blijkt dit onvoldoende uit de voor het Zorginstituut beschikbare informatie. Op basis van deze informatie wordt niet duidelijk of verzoeker op 8 april 2024 een septumcorrectie of een

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ Standpunt Zvw: Neusklepcorrectie bij een luchtwegblokkade, 15 mei 2025. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2025/05/14/neusklepcorrectie-bij-een-luchtwegblokkade>



septumrhinoplastiek is ondergaan. Hierdoor kan het Zorginstituut niet beoordelen of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Nader onderzoek

Het dossier bevat onvoldoende informatie om te beoordelen of verzoeker voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden voor een septumrhinoplastiek of septumcorrectie. Om te kunnen beoordelen of verzoeker voldoet aan de gestelde voorwaarden dient informatie aan het dossier toegevoegd te worden met betrekking tot het volgende:

- Medische informatie van de behandelend arts over de uitgevoerde operatie op 8 april 2024.

Het advies

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