Zorginstituut Nederland

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 21 juli 2026 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 uitwendige neuscorrectie.

Bij de adviesaanvraag heeft 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 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 geeft in haar klacht aan de geschillencommissie aan dat ze al langere tijd moeite heeft met ademhalen door één kant van haar neus. In de brief van 9 januari 2023 van de KNO-arts is beschreven dat het om beide neusgaten gaat. Dit geeft problemen tijdens slapen en sporten. Neusspray heeft geen effect gehad.

In de machtigingsaanvraag van 9 januari 2023 beschrijft de KNO-arts dat er sprake is van een smalle externe neusklep en een inzakkende interne neusklep. De neusrug staat naar links. Uit inwendig onderzoek blijkt dat het tussenschot aan de voorkant iets naar links staat en aan de achterkant iets naar rechts.

De voorgestelde operatie is een 'correctieve ingreep aan cartilagines laterales en/of ter correctie van de neusvleugels en vestibulum nasi.' Dit wordt verder uitgelegd in de aanvraag: de externe klep wordt geopend door de columella (de huid tussen de neusgaten) en het septum (het neustussenschot) recht te zetten en te versmallen, de alea (neusvleugels) breder te zetten, en de interne klep te openen door de alea breder te zetten, de neusrug te verbreden en de flanken van de neus te verstevigen. De onderbouwing waarom alleen een neuscorrectie onvoldoende is om de klachten te verbeteren, bestaat uit de zinsnede 'daar zit het probleem niet.'

Verzoekster is op 11 januari 2023 geopereerd. In het operatieverslag bij de e-mail van 4 april 2025 wordt gesproken over het rechtzetten van het septum en het plaatsen van 'spreaders' en 'alar battens'.

Verweerder heeft de aanvraag voor de vergoeding van de kosten van de operatie afgewezen. De reden hiervoor is dat er geen sprake is van verminking of een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Verweerder heeft geconcludeerd dat er geen uitwendig zichtbare anatomische of structurele afwijking is die de lichamelijke klachten zou veroorzaken. Daarnaast merkt verweerder op dat er tijdens de operatie 'spreader grafts' en 'alar battens' zijn geplaatst. Operaties met deze technieken voldoen volgens verweerder niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Juridisch kader

Stand wetenschap en praktijk

Op grond van artikel 2.4, eerste lid, 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.

Standpunt 'Neusklepcorrectie bij een luchtwegblokkade'

Op 15 mei 2025 heeft het Zorginstituut een standpunt uitgebracht[2] over neusklepcorrectie bij een luchtwegblokkade. Hieruit blijkt (samengevat) dat een neusklepcorrectie kan worden beschouwd als een effectieve chirurgische behandeling bij een 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 een effectieve chirurgische behandeling bij een 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 ingangsdatum van het standpunt is 15 mei 2025.

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.[3] 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.

---

[1] Art. 2.1 tweede lid Bzv

[2] Standpunt Zvw: Neusklepcorrectie bij een luchtwegblokkade, 15 mei 2025. Geraadpleegd via: https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2025/05/14/neusklepcorrectie-bij-een-luchtwegblokkade

[3] Art. 2.1 derde lid Bzv

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).[4] Hierin zijn 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 gehemeltespleten of een verworven verminking, bijvoorbeeld als gevolg van ziekte, trauma, oncologische resectie of anderszins iatrogeen (veroorzaakt door medische handelingen).

Functiestoornis
Volgens de VAV-werkwijzer komt een neuscorrectie/rhinoplastiek, naast verminking, slechts in uitzonderlijk situaties voor vergoeding in aanmerking als er aan de volgende zes 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 door middel 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.

---

[4] VAV-werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2021), versie 21.0. Geraadpleegd via: https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav/

Beoordeling
De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Opmerking vooraf
De ingangsdatum van het reeds genoemde standpunt is 15 mei 2025. Omdat de neuscorrectie van verzoekster al op 11 januari 2023 is uitgevoerd, wordt het standpunt buiten beschouwing gelaten bij de beoordeling van het geschil.

Indicatie
In geschil is of verzoekster ten tijde van de operatie voldeed aan de indicatievoorwaarden zoals nader genoemd in de VAV-werkwijzer.

Verminking
Op basis van de foto's in het dossier zijn er zijn geen aanwijzingen voor verminking. Uit de correspondentie komt ook niet naar voren dat verminking de reden is van de neuscorrectie. Aan deze voorwaarde wordt niet voldaan.

Functiestoornis
Hierna zal het Zorginstituut toetsen of voldaan is aan de zes (cumulatieve) vereisten uit de VAV-werkwijzer, zoals hierboven genoemd onder het juridisch kader.

Ad 1) aantoonbare lichamelijke functiestoornis
Verzoekster heeft chronische neusobstructieklachten met ademhalingsproblemen, die langer dan een jaar bestaan, waarbij conservatieve maatregelen onvoldoende effect hadden. Bij inwendig onderzoek wordt een scheef neustussenschot beschreven. Aan deze voorwaarde wordt voldaan.

Ad 2) NOSE Scale
Volgens de vragen zoals die zijn ingevuld op de machtigingsaanvraag is de NOSE-score 15 op een schaal van 0 tot 20. Dit is omgerekend 75 op een schaal van 0 tot 100.[5] Aan deze voorwaarde wordt voldaan.

Ad 3) duidelijk uitwendig zichtbare afwijking
Een medisch adviseur van het Zorginstituut heeft de foto's beoordeeld. De neusrug staat iets naar links. Dit is met name op de foto op pagina elf van bijlage vijf van de brief van verweerder van 20 juli 2026 te zien. De neusgaten zijn hier beide open. Verder zijn er geen standsafwijkingen aan de neus te zien. Er is geen sprake van verminking of een uitwendig zichtbare afwijking die ademhalingsklachten zou kunnen veroorzaken, zoals dat is omschreven in de VAV-werkwijzer. Hierin wordt gesproken van een 'forse scheefstand' van de neus als voorwaarde voor vergoeding. De lichte afwijking van de neusrug, zoals die op de foto's bij verzoekster te zien is, voldoet niet aan deze omschrijving. Aan deze voorwaarde wordt niet voldaan.

Ad 4) passageprobleem
De KNO-arts vermeldt dat verzoekster bij endoscopie smalle externe neuskleppen, inzakkende inwendige neuskleppen en een scheefstand van het septum heeft. Deze bevindingen kunnen echter niet gerelateerd worden aan uitwendige afwijkingen. Aan deze voorwaarde wordt niet voldaan.

---

[5] Lipan, M.J., Most, S.P. Development of severity classification system for subjective nasal obstruction. JAMA Facial Plast Sur.; Sept-Oct 2013;(15)5: 358-61: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23846399/

Ad 5) operatieve neuscorrectie/rhinoplastiek noodzakelijk
De enige motivatie van de KNO-arts waarom de afwijking alleen gecorrigeerd kan worden met een rhinoplastiek en niet met een septumcorrectie, bestaat uit de zinsnede 'daar ligt het probleem niet.' Dit is een onvoldoende motivatie. Er ontbreekt bijvoorbeeld ondersteunende wetenschappelijke literatuur en een beschrijving van de relatie tussen de gevonden anatomische afwijkingen en de neusademhalingsproblemen. Aan deze voorwaarde wordt niet voldaan.

Ad 6) ingreep voldoet aan stand van de wetenschap en praktijk
In de VAV-werkwijzer is vermeld dat de verschillende technieken zoals correctie van aanzuigende neusvleugels, het plaatsen van 'spreaders' en het plaatsen van 'alar battens' niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk en/of cosmetische gemotiveerde ingrepen zijn en daarom niet voor vergoeding in aanmerking komen. Aan deze voorwaarde wordt zodoende ook niet voldaan.

Conclusie
Nu verzoekster niet voldoet aan de derde, vierde, vijfde en zesde indicatievoorwaarde genoemd in de VAV-werkwijzer voor een functiestoornis en van een verminking niet is gebleken, kan zij geen aanspraak maken op vergoeding van de operatie ten laste van de basisverzekering.

Het advies
Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:
Verzoekster voldoet niet aan de indicatiecriteria voor vergoeding van een neuscorrectie ten laste van de basisverzekering.