



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

2021022065

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

202001986

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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

Zaaknummer
2021004307

Onze referentie
2021022065

Uw referentie
202001986

Uw brieven van
1 februari en 2 juni 2021

Geachte heer J.

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 hebt het Zorginstituut gevraagd om de PRS te beoordelen op basis van de foto's in het dossier. Zoals in het voorlopig advies is aangegeven is bij een dermoliplectomie van de bovenbenen niet per definitie sprake van een verminking bij een huidsurplus PRS graad 3. Om te beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering hoeft daarom niet de PRS beoordeeld te worden. Relevant is of sprake is van een verminking of lichamelijke functiestoornis, dit is bij verzoekster niet het geval. Het Zorginstituut merkt tot slot op dat ook in de eerdere versie van de VAV-Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard niet was opgenomen dat bij het beoordelen van de aanspraak op een dermoliplectomie gebruik gemaakt kan worden van de PRS.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 1 februari 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 dermolipectomie van de bovenbenen.

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 26 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 na een bariatrische ingreep 50kg afgevallen. Zij weegt nu 70kg en heeft een BMI van 23,7. Na de ingreep is rond de bovenbenen een huidsurplus ontstaan. Verzoekster geeft aan slecht te kunnen lopen en veel pijn te hebben aan benen, rug en knieën. Dit maakt het sporten onmogelijk. Het slapen (vooral met warm weer) gaat slecht doordat de huid jeuk en irriteert. De behandelend plastisch chirurg geeft aan dat verzoekster functionele klachten heeft van de bovenbenen en moeizaam kan lopen. Het huidsurplus bevindt zich aan de mediale zijde van de bovenbenen beiderzijds en hangt tot over de mediale zijde van de knieën, daarmee meent de behandelaar dat het gaat om een verminking met een Pittsburgh Rating Scale (PRS) graad 3. Ook zijn er klachten van smetten. De behandelend plastisch chirurg heeft verzoekster geadviseerd een dermolipectomie van de bovenbenen te laten uitvoeren.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van een dermolipectomie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking.

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 van het Besluit zorgverzekeringen (Bzv).



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.¹ Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een dermolipectomie mogelijk is bij:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, bijvoorbeeld moeilijk lopen door een bewegingsbeperking vanwege de forse omvang van de benen. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan aangenomen worden dat er een lichamelijke functiestoornis is
of
- Verminking
Er is zelden sprake van verminking.

Er is doorgaans geen vergoeding mogelijk bij:

- Forse bovenbenen, met eventueel kapot schuren van de benen. Het kapot schuren van de huid is in het algemeen te voorkomen door het dragen van broeken;
- Algehele adipositas: afvallen is meer doelmatig;
- Correctie om zuiver cosmetische redenen;
- Lipoedeem.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De klachten van verzoekster kunnen niet gezien worden als een functiestoornis van de benen of het bewegingsapparaat. De beschreven fysieke en functionele klachten lijken niet zodanig ernstig dat gesproken kan worden van een lichamelijke functiestoornis. Er is niet aangetoond dat sprake is van een feitelijke bewegingsbeperking door toedoen van de beenomvang of het huidsurplus. Dit wordt ook ondersteund door de beschikbare foto's in het dossier. Het huidsurplus oogt beperkt op deze foto's. Zoals ook is aangegeven in de VAV Werkwijzer is er alleen in zeer uitzonderlijke gevallen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

Met betrekking tot de beoordeling van de PRS merkt het Zorginstituut het volgende op. De PRS is in opzet niet ontwikkeld voor de beoordeling van verminking, maar voor gebruik bij de preoperatieve planning van de juiste chirurgische behandeling en het evalueren van de resultaten. De PRS kan als hulpmiddel worden gebruikt bij de beoordeling van een aanvraag van bijvoorbeeld een lower bodylift. In andere lichaamsgebieden, zoals die gebieden die bij een dermolipectomie van de bovenbenen worden geopereerd, is niet per definitie sprake van een verminking bij een huidsurplus PRS graad 3. Hiervoor gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er moet sprake zijn van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van verminkingen (ernstige misvorming van een lichaamsdeel). Dit is mede de reden dat de PRS in de huidige versie van de VAV Werkwijzer niet is opgenomen onder de criteria voor een dermolipectomie.

¹ VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav>



Op basis van de beschikbare foto's in het dossier kan niet worden geconcludeerd dat bij verzoekster sprake is van ernstige misvorming van een lichaamsdeel.

Er is volgens de VAV Werkwijzer doorgaans geen vergoeding mogelijk bij forse bovenbenen, met eventueel kapot schuren van de benen. Het kapot schuren kan voorkomen worden door het dragen van broeken. Bij verzoekster lijkt ook geen sprake van onbehandelbaar smetten. Daarover is in de werkwijzer het volgende opgenomen: *"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."*²

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van een lichamelijke functiestoornis of verminking. Verzoekster voldoet daarom niet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van een dermolipectomie ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van een dermolipectomie ten laste van de basisverzekering omdat niet is aangetoond dat zij voldoet aan de indicatievoorwaarden.

² Zie p. 16 van de VAV-werkwijzer onder het kopje Abdominoplastiek.