



Zorginstituut Nederland

202001455

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

**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**

2020044569

Datum 15 oktober 2020  
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de  
Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2020031422

**Onze referentie**  
2020044569

**Uw referentie**  
202001455

**Uw brieven van**  
13 juli en 13 oktober 2020

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.

Uw commissie heeft de volgende vraag gesteld: *Wat wordt in het voorlopig advies bedoeld met de opmerking over het in remissie gaan (onderaan blz. 3 / bovenaan blz. 4), nu hier een relatie lijkt te worden gelegd met de stand van de wetenschap en praktijk?* Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op.

Met deze opmerking is niet beoogd een relatie te leggen met de stand van wetenschap en praktijk. Wat wel met deze opmerking werd beoogd is om het verschil tussen de twee aandoeningen (alopecia androgenetica en lichen planopilaris) en het daarmee te verwachten samengaande effectiviteitsverschil van de behandeling te illustreren. Dat in het artikel van Unger et al.<sup>1</sup> wordt geadviseerd om een haartransplantatie alleen te overwegen bij langdurige remissie van de aandoening (1-2 jaar) betekent niet dat de behandeling in dat geval ook voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Zoals ook in het

<sup>1</sup> Unger W, Unger R, Wesley C. The surgical treatment of cicatricial alopecia. Dermatol Ther 2008;21:295-311.

voorlopig advies is aangegeven is een haartransplantatie bij patiënten met lichen planopilaris niet voldoende effectief en voldoet daarom niet aan de stand van wetenschap en praktijk.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I

**Datum**  
15 oktober 2020

**Onze referentie**  
2020044569



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 13 juli 2020 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 haarstamceltransplantatie behandelingen.

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 15 van 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. 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 lijdt aan de ziekte lichen planopilaris. Deze zeldzame auto-immuunziekte veroorzaakt permanent haarverlies en ernstige littekens (welke ook wel wordt omschreven als alopecia cicatricialis, verlittekende kaalheid). In de afgelopen periode is bij verzoekster op haar hoofd een grote kale plek ontstaan. Deze kale plek loopt van midden voor naar achteren. Op de plek waar het haar is verdwenen zijn littekens ontstaan. Omdat verzoekster veel (psychische) klachten hiervan ondervindt heeft de behandelend dermatoloog haarstamceltransplantatie (HST) behandelingen voorgesteld.

Er hebben inmiddels twee (proef)behandelingen plaatsgevonden in juli 2018 en april 2019. Op de meest recente foto's van zes maanden na de laatste behandeling is te zien dat er haargroei is in de voorste haarlijn. Op deze foto's is ook te zien dat verzoekster nog actieve ontsteking heeft van de hoofdhuid. De behandelend dermatoloog heeft aangegeven dat een haarwerk of pruik mede hierdoor nu niet mogelijk is. Een haarwerk of pruik is ook niet mogelijk omdat dit tot een toename van het proces zal leiden: de ontstekingen zorgen voor een zeer kwetsbare huid, die bij de minste aanraking kapot gaat. De minimale frictie die een haarwerk of pruik geeft op de hoofdhuid zal al resulteren in open wonden. Daarnaast kan er door het dragen van een haarwerk of pruik onvoldoende tot geen zuurstof bij de aangetaste huid. Dit zal resulteren in een verslechtering van de ontstekingen. Bovendien zal dit voor verzoekster leiden tot een toename van jeuk, pijn en continue irritatie van de aangedane hoofdhuid. De behandeling vindt nu plaats met een lage dosering isotretinoïne, waarmee de immunologische activiteit en ook de daardoor veroorzaakte littekenvorming langzaam af *kunnen*



nemen. De behandelend dermatoloog geeft hierover aan dat dit laatste maakt dat een haarstamceltransplantatie nu wel tot de toekomstige behandelmogelijkheden kan behoren.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de HST behandelingen afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat wel sprake is van verminking maar dat de behandelingen niet doelmatig zijn. Volgens verweerder is verzoekster in eerste instantie ook in dit geval toch aangewezen op een haarwerk of pruik. Verder voert verweerder aan dat de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

### **Juridisch kader**

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'.<sup>1</sup> Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket, dus: een verzekerde prestatie is in de zin van de Zvw. 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.<sup>2</sup>

Vervolgens is het, gelet op de Memorie van Toelichting bij artikel 14 van de Zvw, uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Hierbij kunnen de kosten in overweging worden genomen. De verstrekking moet niet onnodig duur zijn.

Behandelingen van plastisch-chirurgische aard kunnen slechts voor vergoeding in aanmerking komen indien de behandeling strekt tot correctie van aantoonbare lichamelijke stoornissen of verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.<sup>3</sup>

### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De eerste vraag die in dit geschil beantwoord dient te worden is of de behandeling van lichen planopilaris met haarstamceltransplantatie voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk.

### Stand van de wetenschap en praktijk

In 2009 heeft het Zorginstituut een standpunt<sup>4</sup> ingenomen waarin haarstamceltransplantatie niet voldeed aan de stand van de wetenschap en praktijk.

---

1 Art. 2.1 lid 2 Bzv

2 Art. 2.1 lid 3 Bzv

3 Art. 2.4, onder b Bzv.

4 Zie ook zaaknummer 28111907



Als update van het standpunt uit 2009 is in 2016<sup>5</sup> opnieuw een literatuursearch in Pubmed uitgevoerd.<sup>6</sup> Op basis van deze nieuwe zoekopdracht was er geen reden om het standpunt aan te passen. Er was geen nieuw bewijs voor de effectiviteit van haarstamceltransplantatie.

In het voorliggende geschil is de indicatie specifiek lichen planopilaris (LPP) L66.1.

Om te beoordelen of een haartransplantatie (of HST<sup>7</sup>) bij lichen planopilaris voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk heeft het Zorginstituut op 3 augustus 2020 een literatuursearch uitgevoerd in PubMed.<sup>8</sup> Er werden 19 publicaties gevonden, waaronder een zeer recente systematische review<sup>9</sup>. Aangezien dit de meest recente publicatie betreft worden de overige 18 artikelen niet nader besproken.

Voor de systematische review door Lee et al. 2020<sup>10</sup> werd gezocht in PubMed op 2 mei 2019 (na deze datum werden er geen relevante publicaties geïdentificeerd m.b.v. de in bovenstaande alinea beschreven zoekactie). Er werden vijf studies geïncludeerd waarin totaal acht patiënten met lichen planopilaris werden geïncludeerd. De gemiddelde follow-upduur betrof 8-72 maanden. Vijf van de acht patiënten (63%, in de review werd geen statistische significantie aangegeven) had in eerste instantie een positieve uitkomst na de haartransplantatie (een positieve uitkomst van de behandeling werd per studie verschillend gedefinieerd en omvatte o.a: haargraft survival van 95% tot 70% [met verschillende follow-up periodes] en "goede" of "aanvaardbare" response). Het aantal patiënten met een positieve uitkomst nam af met de tijd. Na 12 of meer maanden hadden slechts drie van de acht patiënten (36%) een positieve uitkomst (hierbij waren er dus 2 patiënten die een door de auteurs onacceptabele mate van haaruitval lieten zien). De auteurs concluderen dat hun bevindingen suggereren dat een haartransplantatie bij patiënten met lichen planopilaris mogelijk (i.e. technisch) haalbaar is, maar dat de resultaten minder gunstig zijn in vergelijking met andere vormen van kaalheid. In vergelijking met bijvoorbeeld alopecia androgenetica (mannelijke kaalheid) is behandeling succesvol in tot wel 94% van de patiënten.<sup>11</sup> Deze vergelijking is relevant omdat het illustreert wat de mogelijke effectiviteit van de behandeling is. Het verschil tussen de resultaten die zijn geboekt bij de behandeling van LPP en alopecia androgenetica is waarschijnlijk terug te voeren naar onderliggende ontstaanswijze van de kaalheid. De auto-immuun gemedieerde kaalheid bij LPP zorgt er waarschijnlijk voor dat na de haartransplantatie de nieuw geïmplanteerde grafts alsnog door het eigen immuunsysteem worden afgestoten. Vandaar dat

<sup>5</sup> Zie advies Zorginstituut Nederland, 14 juli 2016, 2016078013, SKGZ201501170

<sup>6</sup> Met de limieten van Engelstalig of Nederlands; filter: systematic reviews, reviews) met de volgende zoektermen (vergelijkbaar aan het eerdere standpunt) hair follicle [MESH] AND transplantation. Er is toen gezocht voor systematische reviews van de afgelopen drie jaar. Daarnaast is er met de bovenstaande MESH-termen gekeken naar klinische studies (filter: clinical trial, humans) vanaf januari 2008.

<sup>7</sup> In de voorliggende beoordeling wordt er geen onderscheid tussen beide vormen van haartransplantatie gemaakt.

<sup>8</sup> Met de zoektermen: "(Lichen Planopilaris[tiab]) and Transplantation"

<sup>9</sup> Systematisch literatuuroverzicht van de stand van zaken van medisch-wetenschappelijk onderzoek over een specifiek onderwerp.

<sup>10</sup> Lee JA, Levy DA, Patel KG, Brennan E, Oyer SL. Hair transplantation in frontal fibrosing alopecia and lichen planopilaris: A systematic review [published online ahead of print, 2020 Feb 11]. *Laryngoscope*. 2020;10.1002/lary.28551. doi:10.1002/lary.28551

<sup>11</sup> Leavitt M, Perez-Meza D, Rao NA, Barusco M, Kaufman KD, Ziering C. Effects of finasteride (1 mg) on hair transplant. *Dermatol Surg*. 2005;31(10):1268-1276. doi:10.1111/j.1524-4725.2005.31202



wordt geadviseerd om een haartransplantatie alleen te overwegen bij langdurige remissie van de aandoening (1-2 jaar).<sup>12</sup>

Gezien het zeer kleine aantal onderzochte patiënten, het lage percentage patiënten dat na 12 of meer maanden na een haartransplantatie een positieve uitkomst liet zien, en daarmee de lage slagingskans van de haartransplantatie in vergelijking met andere vormen van kaalheid, concludeert het Zorginstituut dat haartransplantatie bij patiënten met lichen planopilaris niet voldoende effectief is en daarmee niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk.

De beoordeling aan het criterium van de stand van wetenschap en praktijk is een algemene beoordeling waarin individuele omstandigheden geen rol spelen. Zoals eerder is beschreven in het juridisch kader gaat deze toetsing vooraf aan de beoordeling of iemand is aangewezen op die prestatie. Het is daarmee dus niet mogelijk om op individuele basis de omvang van het verzekerde pakket te bepalen, aangezien dit zou leiden tot rechtsongelijkheid en willekeur. Een dergelijke situatie is onwenselijk en zou niet stroken met de solidariteitsgedachte die ten grondslag ligt aan de Zvw.

### **Conclusie**

Haartransplantatie bij patiënten met lichen planopilaris voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. De gevraagde behandeling komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

### **Het advies**

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

Haartransplantatie bij patiënten met lichen planopilaris voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en komt niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

---

<sup>12</sup> Unger W, Unger R, Wesley C. The surgical treatment of cicatricial alopecia. *Dermatol Ther* 2008;21:295-311.  
Advies Zorginstituut Nederland 17 augustus 2020, zaaknummer: 2020031422  
Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202001455