

30 AUG 2017

2016 02076



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017039685

Datum 29 augustus 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017015612

**Onze referentie**  
2017039685

**Uw referentie**  
G85 201602076

**Uw brief van**  
28 augustus 2017

Geachte mevrouw

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting en de bijhorende stukken. In de begeleidende brief hebt u Zorginstituut Nederland gevraagd in te gaan op de samenhang van de beide operaties.

De medisch adviseur merkt hierover het volgende op: Er zijn twee aparte aanvragen gedaan, een voor dermoliplectomie van de bovenarmen, en een voor abdominoplastiek. In het dossier is geen medische informatie aanwezig van de behandelend plastisch chirurg over de eventuele samenhang van deze operaties.

Uit de meegestuurde informatie blijkt dat verweerder goedkeuring heeft gegeven voor de dermoliplectomie. Zorginstituut Nederland heeft slechts advies gegeven over de aanvraag voor de abdominoplastiek.

De dermoliplectomie kan als aparte operatie worden uitgevoerd. Dit brengt geen extra risico's, buiten de normale risico's bij een operatieve ingreep, met zich mee.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies bij deze als definitief beschouwen.

Hoogachtend, , .



201602076  
Zorginstituut Nederland

- 3 MEI 2017

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Geboortezorg, Mondzorg &  
Zintuigen

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)  
[info@zinl.nl](mailto:info@zinl.nl)

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017019190

Datum 2 mei 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017015612

**Onze referentie**  
2017019190

**Uw referentie**  
G47 201602076

**Uw brief van**  
3 april 2017

Geachte mevrouw

U hebt op 3 april 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een borstreconstructie door middel van een latissimus dorsi flap (LD flap) zonder prothese in combinatie met een dermolpectomie van de bovenarmen en een upper bodylift. Omdat verweerder de dermolpectomie van de bovenarmen later heeft goedgekeurd is aanspraak op deze behandeling in dit advies buiten beschouwing gelaten.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 20 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor plastische chirurgie en/of reconstructieve chirurgie omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering.

#### **Medisch advies**

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoekster heeft eerst een aanvraag gedaan voor borstreconstructie door middel van een LD flap in combinatie met dermolipectomie van de bovenarmen als upper bodylift en na afwijzing hiervan een aanvraag ingediend voor een upper bodylift. Op de aanvraag is door de plastisch chirurg aangegeven dat bij verzoekster sprake is van postbariatische ptotische mammae en huidsubcutis surplus. Verzoekster ervaart dagelijks aanhoudende pijn van de hangende borsten en bovenarmen en heeft daarnaast last van recidiverende smetplekken.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Geboortezorg, Mondzorg &  
Zintuigen

**Datum**  
2 mei 2017

**Onze referentie**  
2017019190

De behandelend plastisch chirurg schrijft dat het op basis van de voor hem beschikbare informatie realistisch is dat verzoekster last heeft met het functioneren tijdens de dagelijkse activiteiten. Hij kan echter niet met zekerheid zeggen of dit kan worden bestempeld als een lichamelijke functiestoornis, zoals gesteld in de verzekeringsvoorwaarden. Een en ander wordt niet nader medisch inhoudelijk gemotiveerd.

Verweerder heeft vergoeding van dermolipectomie van de bovenarmen en mammaeconstructie door middel van LD-flap die zijn aangevraagd als 'upper body lift' afgewezen. De reden van afwijzing is dat niet voldaan wordt aan de voorwaarden voor vergoeding van behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er is geen sprake van verminking en een lichamelijke functiestoornis is niet aannemelijk gemaakt. Bij de tweede aanvraag voor vergoeding van kosten van een 'upper body lift' werd geen nieuwe informatie ontvangen en de aanvraag is daarom op dezelfde gronden afgewezen.

#### Beoordeling borstreconstructie

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding staan beschreven in de 'Werkwijzer plastische chirurgie 2012'.<sup>1</sup>

Het liften van de borsten wordt als een cosmetische handeling beschouwd. Vergoeding is slechts mogelijk bij:

*"het liften van de contralaterale zijde in het kader van een borstreconstructie bij een status na amputatie, vanwege de asymmetrie die mogelijk ontstaat na plaatsing van een prothese, waarbij wordt voldaan aan het criterium van verminking."*<sup>2</sup>

In casu is geen sprake van bovenstaande.

#### Beoordeling upper bodylift

Verzoekster geeft aan dat bij het bovenlichaam sprake is van huidoverschot. Dit veroorzaakt behalve lichamelijke, ook psychische klachten. Verzoekster heeft last van de grote borstspier, waardoor zij pijnklachten ervaart bij het gebruiken van de armen. Verzoekster meent dat vergoeding van een upper bodylift een logische vervolgstap is, nu verweerder eerder een lower bodylift heeft vergoed. Door het verschil in de situatie tussen het bovenlichaam en het onderlichaam wordt zij ernstig beperkt in haar lichamelijk functioneren.

<sup>1</sup> [www.vagz.nl/includes/php/download\\_file.php?f=documents/69515\\_WerkwijzerPC2012.pdf](http://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf)

<sup>2</sup> P. 9 van de VAGZ werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard

Bij verzoeken om vergoeding van een lower body lift, die verzoekster eerder heeft ondergaan, wordt de Pittsburgh rating scale (PRS) gebruikt om te beoordelen of sprake is van verminking. Vanaf graad 3 kan gesproken worden van verminking. Voor de lichaamsgebieden die bij een upper body lift worden geopereerd is bij een huidsurplus PRS graad 3 niet per definitie sprake van een verminking. Voor een upper bodylift gelden de algemene criteria voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.<sup>3</sup> Dit houdt in dat er sprake moet zijn van afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van verminkingen (ernstige misvorming van een lichaamsdeel, vergelijkbaar met een derdegraads verbranding of amputatie).

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II  
Geboortezorg, Mondzorg &  
Zintuigen

**Datum**  
2 mei 2017

**Onze referentie**  
2017019190

#### Conclusie

Op basis van het dossier is niet aangetoond dat sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Er is geen objectief aantoonbaar verband tussen de pijnklachten en de ptosis van de borsten. Er is geen sprake van chronisch onbehandelbaar smetten. Ook is geen sprake van een verminking zoals bedoeld in de regelgeving. Psychische en sociale functiestoornissen zijn geen verzekeringsindicatie. De medische adviseur is van oordeel dat de aanvraag terecht is afgewezen.

#### **Juridisch advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

---

<sup>3</sup> Deze zijn terug te vinden op pagina 11 van de VAGZ werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard