

30 AUG 2017



Zorginstituut Nederland

2017 00234

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
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

2017039610

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

Zaaknummer
2017035451

Onze referentie
2017039610

Uw referentie
G47 201700234

Uw brief van
10 augustus 2017

Geachte mevrouw,

U hebt op 10 augustus 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 lower bodylift met augmentatie van de bil.

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.

Op pagina 34 en 35 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak voor plastische chirurgie 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 of coulance.

Medische beoordeling

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.

Het geschil

Verzoekster is op eigen kracht 90 kilogram afgevallen. Als gevolg van dit gewichtsverlies is er bij verzoekster op meerdere plekken van haar lichaam huidoverschot ontstaan, waardoor zij lichamelijke klachten ervaart, zoals smetplekken en jeuk. Daarnaast heeft verzoekster last van de overhangende huid met sproten. Bovendien maakt het overschot aan huid verzoekster onzeker en dit belemmert haar in haar sociale contacten. Zij heeft daarom een aanvraag gedaan voor een lower bodylift met augmentatie van de bil. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat niet voldaan wordt aan de verzekeringsvoorwaarden.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
29 augustus 2017

Onze referentie
2017039610

Beoordeling

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

Er is vergoeding mogelijk bij patiënten na extreem gewichtsverlies ter verbetering van de lichaamscontour –zoals de lower bodylift– als het gewichtsverlies voltooid is en het gewicht gedurende minstens 12 maanden stabiel is. De BMI mag niet hoger zijn dan 35. Daarnaast moet er sprake zijn van onderstaande:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting (bijvoorbeeld geclassificeerd op de Pittsburgh score graad, waarbij sprake moet zijn van minimaal graad 3);
- Lichamelijke functiestoornissen
 - Onbehandelbaar smetten:
Ondanks adequate behandeling niet te voorkomen c.q. te genezen smetten in huidplooiën dat altijd daar ter plekke aanwezig is en waarbij een operatie nog de enige oplossing van het probleem vormt. De reden van het conservatief falen is duidelijk te objectiveren. Als onvoldoende hygienische maatregelen de oorzaak van het smetten zijn is vergoeding niet mogelijk, omdat minder ingrijpende maatregelen voorliggend zijn. Bij de behandeling moet de landelijke richtlijn verpleging en verzorging "Smetten (intertrigo) preventie en behandeling"² zijn gevolgd.
 - Een ernstige bewegingsbeperking:
De bewegingsbeperking wordt in deze als ernstig gezien indien die ontstaat doordat in staande positie het buikschort minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt. Dit wordt bepaald door bij een liggende verzekerde vanuit het midden van de patella loodrecht omhoog de afstand tot de lies te meten. Van deze afstand bepaalt u het bovenste ¼ deel. Vanuit de lies neemt u deze afstand naar beneden. De horizontale lijn die u door dit punt kunt trekken over beide bovenbenen is de lijn die de overhang –als de verzekerde staat– moet overschrijden.

¹ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

² https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/richtlijn_smetten_intertrigo_preventie_en_behandeling.pdf

Onder lichamelijke functiestoornissen vallen niet rugklachten³ of een rectusdiastase⁴. Daarnaast staat in de werkwijzer beschreven dat psychisch lijden geen (verzekerings-)indicatie is voor behandelingen van plastisch-chirurgische aard.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
29 augustus 2017

Onze referentie
2017039610

Uit het dossier blijkt niet dat er sprake is van verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Er is met name geen sprake van een situatie vergelijkbaar met de Pittsburg Rating Scale graad 3. Ook blijkt niet dat er sprake is van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen. Met name is geen chronisch onbehandelbaar smetten of een ernstige bewegingsbeperking aangetoond.

Conclusie

Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder terecht het gevraagde 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,

³ Aangezien niet aannemelijk is dat deze een gevolg zijn van de huidplooiën, maar bijvoorbeeld van obesitas.

⁴ Aangezien een rectusdiastase geen functiestoornis tot gevolg heeft. Er bestaat geen relatie tussen een rectusdiastase en functionele klachten. Rectusdiastase geeft geen complicaties zoals abdominale hernia's kunnen geven. Behandeling is niet nodig. Bij een rectusdiastase zonder hernatie is het spier-/bindweefselapparaat intact.