



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201902074

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

2020019904

Datum 29 april 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020017380

Onze referentie
2020019904

Uw referentie
201902074

Uw brief van
8 april 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 8 april 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een cranioplastiek, een wenkbrauwcorrectie en een haarlijncorrectie.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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 18.16 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster is bekend met man-naar-vrouw gender dysforie en leeft al enige tijd als vrouw. Behandelend MKA-chirurg heeft op 19 juni 2019 aangegeven dat verzoekster al enige tijd als vrouw leeft, maar erg onzeker is over de nog aanwezige mannelijke trekken in het gelaat. Bij onderzoek vallen als mannelijke kenmerken op: frontal bossing en geprononceerde wenkbrauwrichels.

Voorgesteld behandelplan is voorhoofdsplastiek met haarlijncorrectie i.c.m. een wenkbrauwlift. Op 20 juni 2019 is echter een aanvraag ingediend voor osteotomie/distractie van het os zygomaticum of van de maxilla alsmede decompressie van de orbita vanwege passabiliteitsproblemen als gevolg van een mannelijk voorhoofd bij een transvrouw.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 april 2020

Onze referentie
2020019904

Verweerder vergoedt de kosten van de osteotomie behandeling. Verzoekster voldoet volgens verweerder niet aan de vergoedingscriteria voor een voorhoofdsplastiek met haarlijncorrectie en een wenkbrauwlift. Deze behandelingen worden daarom niet vergoed door verweerder.

Het geschil

Het dossier bevat enkel een aanvraag voor een osteotomie/distractie van het os zygomaticum of van de maxilla alsmede decompressie van de orbita. Het geschil betreft echter een cranioplastiek (voorhoofdsplastiek) met haarlijncorrectie en een wenkbrauwlift. Hiervoor is geen aanvraag aanwezig in het dossier.

Osteotomie van de kaken (zygoma of maxilla) is een ingreep die los staat van eventuele cranioplastiek (voorhoofdsplastiek) met haarlijncorrectie en een wenkbrauwlift. Het eerste betreft een ingreep in het middelste/onderste derde deel van het aangezicht terwijl het laatste een ingreep betreft het bovenste derde deel van het aangezicht.

Op verzoek van het Zorginstituut heeft de SKGZ navraag gedaan bij verweerder. Ook met de op 24 april 2020 ontvangen aanvullende informatie blijkt alleen een aanvraag te zijn gedaan voor osteotomie van het middelste en onderste 1/3 deel van het aangezicht. Verwarrend is wel dat bij de aanvraag als motivering 'mannelijk voorhoofd' wordt genoemd. Onduidelijk is welke behandelingen in geschil zijn nu gesproken wordt over een cranioplastiek (voorhoofdsplastiek) met haarlijncorrectie en een wenkbrauwlift, maar het dossier enkel een aanvraagformulier bevat voor een osteotomie welke is toegewezen door verweerder.

In het geval dat er ook een aanvraag is gedaan voor een cranioplastiek (voorhoofdsplastiek) met haarlijncorrectie en een wenkbrauwlift dan is de vraag of verzoekster een verzekeringsindicatie heeft voor deze behandelingen. Deze vraag zal het Zorginstituut in dit advies beantwoorden op basis van de beschikbare informatie in het dossier.

Juridisch kader

In 2010 heeft het CVZ (nu Zorginstituut Nederland) onderstaande standpunt ingenomen over aangezichtschirurgie bij man-vrouw transeksuelen:¹ Aangezichtschirurgie bij man-vrouw transeksuelen behoort tot de te verzekeren prestaties Zvw, indien bij de man-vrouw transeksueel sprake is van een passabiliteitsprobleem. Men spreekt van een passabiliteitsprobleem als een man-vrouw transeksueel vanwege het (nog altijd aanwezige) mannelijke gelaat, niet als vrouw wordt herkend, waardoor mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of bevreemd of niet respectvol reageren. Een in de praktijk ontwikkelde

¹CVZ, Standpunt 'Zorg aan transeksuelen behoort grotendeels tot het terrein van de Zvw en deels tot het terrein van de AWBZ en de Wmo', 22 maart 2010. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/zorg-aan-transseksuelen-behoort-grotendeels-tot-het-terrein-van-de-zvw-en-deels-tot-het-terrein-van-de-awbz-en-de-wmo>

scorelijst – een zogenoemde ‘uiterlijke kenmerkenlijst’ – kan als hulpmiddel dienen om na te gaan of sprake is van een passabiliteitsprobleem.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Zoals in het CVZ advies van 2010 staat worden kenmerkende verschillen tussen het mannelijke en vrouwelijke uiterlijk wat betreft het voorhoofd vooral bepaald door de verschillen in de benige structuren in de supra-orbitale regio (het voorhoofd), de oogkassen, de jukbeenderen en de kaakhoek. Toegepaste ingrepen van het aangezicht zijn:

Datum
29 april 2020

Onze referentie
2020019904

- Bovenste 1/3 deel:
 - reductie supra-orbitale prominentie;
 - haarlijnwijziging en voorhoofds-/wenkbrauwlift, bedoeld om het voorhoofd een vrouwelijker aanzien te geven en de wenkbrauwen een vrouwelijker positie.
- Middendeel:
 - zygoma-osteotomie;
 - blepharoplastiek;
 - cantopexie;
 - rhinoplastiek;
 - paranasale augmentatie, bedoeld om het middendeel van het gelaat een wat rondere en zachtere contour te geven.
- Onderste 1/3 deel:
 - kin- en kaakhoekreductie (waaronder transpositie van vetweefsel, indien nodig);
 - osteotomie boven/onderkaak.

Relevant is dat het genderteam van het VUmc een scorelijst heeft opgesteld – een zogenoemde ‘uiterlijke kenmerkenlijst’ – waarmee semi kwantitatief vastgesteld kan worden of een persoon vooral een mannelijke of vooral een vrouwelijke uitstraling heeft. Met deze scorelijst kan ook het gelaat worden beoordeeld. Het betreft hier een (niet gevalideerde) scorelijst die vooralsnog alleen in research projecten is gebruikt, maar wel als hulpmiddel kan dienen om na te gaan of mogelijk sprake is van een passabiliteitsprobleem. Het genderteam heeft aangegeven dat het met het oog op de betrouwbaarheid wenselijk is dat de lijst ingevuld wordt door ten minste drie personen die ieder vanuit een andere (professionele) invalshoek een oordeel geven over het uiterlijk. Te denken valt aan een arts, een psycholoog en een voor de patiënt onbekende derde.

Het CVZ adviseerde in het advies van 2010 zorgverzekeraars – voor het beoordelen van een aanvraag – de volgende benadering aan te houden:

1. Alle beoordelaars hebben bij ten minste één en hetzelfde item (van de nummers 1 tot en met 4 van de ‘uiterlijke kenmerkenlijst’) aangegeven ‘vrij mannelijk’ of ‘heel mannelijk’, én
2. een genderteam² is van oordeel dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is, en
3. de geconsulteerde chirurg/arts is van opvatting is dat aangezichtschirurgie geïndiceerd is én tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

²Genderteams zijn gespecialiseerd op het gebied van geprotocolleerde behandeling van transseksuelen, zijn multidisciplinair samengesteld en werken – in ieder geval in Nederland – in één centrum samen. Veel Nederlandse transseksuelen zijn bij één van de twee Nederlandse genderteams onder behandeling. Het CVZ heeft zich eerder (d.d. 25 maart 2008) op het standpunt gesteld dat de zorg – wil deze voor vergoeding in aanmerking komen – niet per se door een in één centrum samenwerkend genderteam hoeft te worden verricht. Essentieel is wel dat er gedurende het gehele behandeltraject sprake is van een duidelijke regie door een ter zake deskundige.

Medische beoordeling

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

In het dossier zijn vier ingevulde 'uiterlijke kenmerkenlijsten' aanwezig, alle vier ingevuld door een arts. Hieruit blijkt dat vooral het voorhoofd als 'heel mannelijk' wordt gezien, kin en kaaklijn als 'vrij mannelijk' en de neus als 'neutraal'. Verder zijn duidelijke foto's aanwezig van het aangezicht, het dossier bevat geen foto's van het algehele voorkomen.

Op basis van de beschikbare 'uiterlijke kenmerkenlijsten' en de in het dossier beschikbare foto's is niet aangetoond dat sprake is van een passabiliteitsstoornis ten aanzien van het bovenste 1/3 deel van het aangezicht. De 'uiterlijke kenmerkenlijsten' zijn allen vanuit een zelfde professionele invalshoek (arts) ingevuld en geven daarom geen doorslaggevend beeld. Het is niet mogelijk een eventueel passabiliteitsprobleem te beoordelen aan de hand van de beschikbare foto's.

Het dossier bevat verder geen nadere onderbouwing door behandelend artsen of een genderteam van een indicatie voor een voorhoofdslift noch is duidelijk of deze aangezichtschirurgie tot passabiliteitsverbetering zal leiden.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van een passabiliteitsprobleem. Daarnaast is de indicatie niet onderbouwd door de behandelend artsen of een genderteam en is niet duidelijk of aangezichtschirurgie tot passabiliteitsverbetering zal leiden. Een voorhoofdsplastiek (cranioplastiek) met haarlijncorrectie en een wenkbrauwlift komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend

Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 april 2020

Onze referentie
2020019904