



Zorginstituut Nederland

201901386

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen 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

2020001681

Datum 14 januari 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020000402

Onze referentie
2020001681

Uw referentie
201901386

Uw brief van
6 januari 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 6 januari 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van ooglid- en wenkbrauwcorrectie.

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 B.4.5. van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker

Er is een aanvraag gedaan voor een ooglid- en wenkbrauwcorrectie vanwege hangende en dichtvallende oogleden. De behandelend arts van verzoeker heeft op de aanvraag d.d. 12-2-2019 aangegeven dat verzoeker uitgesproken huidoverschot heeft van beide bovenoogleden met wenkbrauwptosis links. Daarbij is sprake van apraxie en juveniele parkinson met blefarospasme (ooglidkramp). Vanwege de apraxie kan verzoeker zijn ogen niet openen. De ooglid- en wenkbrauwcorrectie is inmiddels (18-3-2019) uitgevoerd in Antwerpen, België.

Verzoeker geeft aan geen controle te hebben over zijn oogleden en dat deze dichtvallen. Zijn ogen zijn vervolgens moeilijk te openen. Behandelend neuroloog geeft d.d. 1-8-2019 aan dat verzoeker bilaterale ooglidapraxie ondervindt en daardoor op sommige momenten nagenoeg functioneel blind is. Doel van de uitgevoerde bilaterale blefaroplastie van de bovenste oogleden was om de invaliderende gevolgen van de ooglidapraxie te verminderen. Op 9-8-2019 schrijft dezelfde neuroloog dat verzoeker in maart 2019 een bilaterale blefaroplastie onderging met enig positief effect.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
14 januari 2020

Onze referentie
2020001681

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de ooglid- en wenkbrauwcorrectie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. De ooglidspleet blijkt meer dan 7 mm te zijn en de huidplooi hangt verder dan 1 mm boven het centrum van de pupil. Het blefarospasme wordt volgens verweerder niet weggenomen door de ingrepen.

Juridisch kader

Bij plastische chirurgie en overige behandelingen van het uiterlijk gaat het voornamelijk om de aanwezigheid van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of verminking, zoals omschreven is in artikel 2.4, onder b, van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

Bovenooglidcorrectie

Over een bovenooglidcorrectie is in het Bzv opgenomen dat het verzekerde zorg is als er sprake is van verlamde of verslachte bovenoogleden, indien de verlamming of verslapping een ernstige gezichtsveldbeperking tot gevolg heeft dan wel het gevolg is van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening.¹

De voorwaarden zijn verder uitgewerkt in de VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.² Uit de werkwijzer blijkt dat vergoeding van een bovenooglidcorrectie mogelijk is als voldaan wordt aan onderstaande criteria:

- Verminking: dit komt zelden voor. Een voorbeeld waarbij er een aanzienlijke asymmetrie kan optreden is na operatieve verwijdering van een huidtumor van het ooglid.
- Aantoonbare lichamelijke functiestoornissen
 - De verslapping/verlamming van het bovenooglid veroorzaakt een verticale ooglidspleet van 7 mm of minder.³ Dit komt overeen met de situatie dat de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm of lager boven het centrum van de pupil hangt. Gemeten wordt ter hoogte van het centrum van de pupil terwijl de patiënt ontspannen recht vooruit kijkt. Het dient aannemelijk te zijn dat correctie van het bovenooglid deze gezichtsveldbeperking oplost.
 - Het moet gaan om een gezichtsveldbeperking die tot belemmeringen in het dagelijks functioneren leidt.

¹ Artikel 2.4 lid 1 onder b sub 3 Bzv

² VAV Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard (2019), versie 20.0. Geraadpleegd via: <https://www.vagz.nl/documents.php>

³ Zie bijlage 4 Achtergrondinformatie oogpleetmeting van de VAGZ Werkwijzer

Omdat bovenstaande omschrijving in de praktijk tot onduidelijkheid heeft geleid wordt volgens de Werkwijzer het volgende criterium gehanteerd: een gezichtsveldbeperking veroorzaakt door een overhang van het ooglid tot 1 mm of lager boven het centrum van de pupil, ongeacht of dit veroorzaakt wordt door huidsurplus (dermatochalasis van de bovenoogleden) of zwakte van de oogspier (ptosis van de bovenoogleden).⁴

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
14 januari 2020

Onze referentie
2020001681

Er is geen vergoeding mogelijk bij subjectieve klachten zoals vermoeide ogen, druk op de ogen, hoofdpijn of er vermoeid uitzien. Dit is onvoldoende reden/aanwijzing om te kunnen spreken van een gezichtsveldbeperking.

Wenkbrauwlift

Uit de VAGZ werkwijzer blijkt dat vergoeding van een wenkbrauwlift mogelijk is bij:

- een verminking: Dit komt zelden voor. Een voorbeeld waarbij er een aanzienlijke asymmetrie kan optreden, is een uitval van de frontale tak van de n.facialis.
- een aantoonbare lichamelijke functiestoornis indien:
 - de wenkbrauw zich onder het niveau van de orbita rand bevindt **én**
 - er bestaat een gezichtsveldbeperking.

Van een gezichtsveldbeperking is sprake bij een verticale lidspleet afmeting van 7 mm of minder. Dit komt overeen met de situatie dat de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm boven het centrum van de pupil hangt of lager t.g.v. laagstand van de wenkbrauw of dat de wenkbrauw zelf 1 mm boven het centrum van de pupil hangt of lager. Gemeten wordt ter hoogte van het centrum van de pupil terwijl de patiënt ontspannen recht vooruit kijkt. Het dient aannemelijk te zijn dat correctie van de positie van de wenkbrauw deze gezichtsveld vermindering oplost.

Er is geen vergoeding mogelijk bij subjectieve klachten zoals moeheid, drukkend gevoel op het oog, etc.

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.

De vraag is of sprake is van een gezichtsveldbeperking door ptosis van het ooglid, zoals deze is omschreven in artikel 2.4 van het Bzv dan wel van een verminking (ernstig verworven misvorming van een lichaamsdeel).

In het dossier zijn foto's van redelijke kwaliteit bijgevoegd, waarbij de pupillen van de ogen te zien zijn wanneer de ogen zijn geopend en wanneer het ooglid omhoog is 'geplakt' met een pleister. Er is geen sprake van een gezichtsveldbeperking zoals beschreven in de VAV-werkwijzer.

⁴ Zie circulaire ZN-16-206 d.d. 14 december 2016

Verzoeker voldoet niet aan de voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. Er is geen sprake van aantoonbare lichamelijke functiestoornissen of van een verminking waarvoor een bovenooglidcorrectie is aangewezen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Een bovenooglidcorrectie is verder geen gebruikelijke behandeling voor blefarospasmen. Blefarospasme of ooglidkramp is een focale vorm van dystonie. Dystonie is een hyperkinetische bewegingsstoornis waarbij onwillekeurige spiercontracties optreden door aanhoudende of intermitterende verhoogde spierspanning. De behandeling van ooglidkramp is primair medicamenteus.

Datum
14 januari 2020

Onze referentie
2020001681

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een indicatie heeft voor een ooglid- en wenkbrauwcorrectie. De behandeling 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