

4 OKT 2018



2017.02171.555

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018048703

Datum 3 oktober 2018
Betreft **Definitief** advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018032195

Onze referentie
2018048703

Uw referentie
201702171

Uw brieven van
22 juni en 26 september 2018

Geachte mevrouw

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting en aanvullende stukken.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

Krachtens artikel 114, derde lid j^o artikel 11 Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de vraag of een hulpmiddel een te verzekeren prestatie is en of een verzekerde hiervoor een indicatie heeft. Voor zover er nog een geschil is tussen verweerder en verzoekster heeft deze betrekking op de juiste factuur, dan wel de hoogte van de vergoeding. Het Zorginstituut heeft hier geen rol in.

Hoogachtend,

19 JUL 2018



Zorginstituut Nederland

2017.02171

> 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
Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018037045

Datum 19 juli 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zoraverzekeringswet

Zaaknummer
2018032195

Onze referentie
2018037045

Uw referentie
201702171

Uw brief van
22 juni 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 22 juni 2018 aan Zorginstituut Nederland (hierna: 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 een Rinoplastiek onder algehele narcose, verricht te Bornem, België.

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 20 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op plastische en/of reconstructieve chirurgie 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.

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.

Geschil

Verzoekster heeft (november 2017) een aanvraag gedaan voor een Rinoplastiek (neuscorrectie) in België. Verweerder heeft de aanvraag

afgewezen. Er blijkt niet dat her-operatie medisch noodzakelijk is. Er is geen sprake van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis of van een verminking.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Situatie verzoekster

Na een eerdere neusoperatie in België in oktober 2016 vanwege een neuspassagestoornis zijn klachten blijven bestaan.

Datum
19 juli 2018

Onze referentie
2018037045

Behandelend KNO-arts schrijft 20 januari 2017 dat verzoekster aangeeft dat de neus links verstopt zit en rechts dicht klappt. Het septum anterior staat wat naar links. Voorgesteld beleid is sowieso een jaar wachten, geen nieuwe operatie.

Behandelend esthetisch chirurg in België schrijft 22 november 2017 dat verzoekster in 2004 een esthetische neuscorrectie in Turkije onderging met dramatisch resultaat. Op 19 juli 2016 werd een septumcorrectie gedaan en op 27 oktober 2016 een conchareductie. (NB: Op 7 november 2016 schrijft dezelfde chirurg dat op 12 oktober 2016 een neuscorrectie werd uitgevoerd.) In mei 2017 constateert behandelend chirurg dat een functioneel en esthetisch goed post-operatief resultaat is bereikt. In oktober 2017 wordt echter een storende deviatie door littekencontractie vastgesteld. Een verdere operatie wordt voorgesteld.

Huisarts van verzoekster verwijst haar op 9 november 2017 naar de KNO-arts vanwege lange duur van klachten, steeds volle neus en moeizaam ademen bij aangetroffen septumdeviatie.

Verzoekster heeft vervolgens, op 4 december 2017 een Rinoplastiek ondergaan in België.

Behandelend chirurg in België geeft 9 februari 2018 nadere informatie. Door de genezing met littekenweefsel was er nog steeds een neuspassagestoornis door scheefstand van het neustussenschot. Na de operatie van december 2017 lijkt het dat de neuspassagestoornis is opgeheven, verzoekster geeft aan nu goed te kunnen ademen.

Regelgeving

Omdat bij een neuscorrectie ook de uitwendige vorm van de neus kan veranderen is sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben. Deze moet worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch-chirurgische aard.¹

Een (inwendige) neusseptum correctie valt niet onder behandelingen van plastisch chirurgische aard.

¹ Zie artikel 2.4, eerste lid, onder b, van het Bzv: http://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2018-07-01#Hoofdstuk2_Paragraaf1_Artikel2.4, en de VAGZ-wijzer: In de praktijk bleken vragen omtrent de criteria verminking en lichamelijke functiestoornis niet altijd gemakkelijk en eenduidig te beantwoorden. Daarom heeft de VAGZ-werkgroep, (VAGZ, ZN, CVZ), een werkwijzer samengesteld. Ten tijde van de aanvraag gold de werkwijzer van 2012: https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf de huidige versie betreft versie 18.1 dd. 15 februari 2018: <https://www.vagz.nl/documents.php>

Een neuscorrectie komt voor vergoeding in aanmerking ter correctie van:

- Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis, dat wil zeggen een chronische obstructie van de neusdoorgankelijkheid waarbij er sprake moet zijn van:
 - o klinisch relevante symptomen, passende bij een chronische obstructie van de neus, als gevolg van een duidelijke anatomische en/of structurele afwijking die als oorzaak van deze klachten aanwijsbaar is en die alleen gecorrigeerd kan worden met een operatieve neuscorrectie.

of

- Een verminking, waarbij deze verminking het gevolg is van een ongeval, ziekte of geneeskundige verrichting. Het moet gaan om een forse deformiteit.

of

- Een aangeboren misvorming van het benig aangezicht of van lip-, kaak- en/of gehemeltepleten. Ook hiervoor geldt dat de deformiteit van de neus bij deze aangeboren afwijkingen opvallend moet zijn.

Psychisch lijden is geen (verzekerings-)indicatie voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.

Beoordeling

De vraag is of er bij verzoekster sprake was van een (verzekerings)indicatie voor de gevraagde her-operatie. Was er sprake van een chronische obstructie van de neusdoorgankelijkheid met daarbij passende klinisch relevante symptomen, aanwijsbaar het gevolg van een duidelijke anatomische en/of structurele afwijking?

Met een neuscorrectie kunnen alleen anatomische en/of structurele afwijkingen gecorrigeerd worden. Het verband tussen objectieve gegevens en subjectieve ervaring is echter niet altijd hard aantoonbaar. De ervaren luchtdoorgankelijkheid blijft uiteindelijk een subjectief gevoel. Er zijn vele factoren die invloed hebben op de doorgankelijkheid van de neus. De neusdoorgankelijkheid kan, afhankelijk van onder meer structuur van de neus, staat van het slijmvlies (mucosa) en ook psychologische factoren, sterk wisselen.^{2,3} Het is dan ook belangrijk om beperkte neusdoorgankelijkheid over een langere periode te beoordelen. Hierbij is een termijn van een jaar geen absolute periode, maar zeker niet ongebruikelijk. In deze zaak speelt daarbij dat het eventuele effect van verlittekening pas na ongeveer een jaar goed kan worden beoordeeld.

Uit het dossier blijkt dat bij verzoekster na de neuscorrectie in 2016 in mei 2017 een goed functioneel herstel was. Enige maanden later (oktober 2017) bleek echter weer sprake van een neuspassagestoornis door scheefstand van het neustussenschot, ontstaan door littekencontractie. Behandelend KNO-arts geeft in januari 2017 al aan dat verzoekster klachten over de neuspassage heeft bij scheef staan van het septum anterior. Huisarts van verzoekster bevestigt in november 2017 dat verzoekster klachten heeft en ziet bij onderzoek een septumdeviatie.

² Andre, R.F., Vuyk, H.D., Ahmed, A., et al.. Correlation between subjective and objective evaluation of the nasal airway. A systematic review of the highest level of evidence. *Clinical Otolaryngology*, 2009;34(6):518-525.

³ Rhee J.S., Sullivan C.D., Frank D.O., et al. A systematic review of patient-reported nasal obstruction scores: defining normative and symptomatic ranges in surgical patients. *JAMA facial plastic surgery*, 2014;16(3):219-225.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
19 juli 2018

Onze referentie
2018037045

Uit het dossier is dus op te maken dat bij verzoekster na de operatie in 2016 in ieder geval sinds januari 2017 (weer) klachten zijn met structurele afwijkingen die mogelijk obstructie van de neus veroorzaken.

Conclusie

De ernst van de problematiek is op basis van de beschikbare gegevens niet te beoordelen, omdat de operatie inmiddels is uitgevoerd zal dit ook niet meer mogelijk zijn. Wel kan in dit geval gesproken worden van een chronische obstructie van de neusdoorgankelijkheid.

Er blijkt uit het dossier niet dat sprake was van een verminking.

Er was, naar alle waarschijnlijkheid, een (verzekerings)indicatie voor de gevraagde ingreep omdat sprake was van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en met verwijzing naar het advies van de medisch adviseur, is het Zorginstituut van mening dat er naar alle waarschijnlijkheid een verzekeringsindicatie was voor de gevraagde ingreep. Het Zorginstituut adviseert daarom tot toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
19 juli 2018

Onze referentie
2018037045