



201600589
Zorginstituut Nederland

27 JULI 2016

> 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
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016098420

Datum 26 juli 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016082466

Onze referentie
2016098420

Uw referentie
G47 201600589

Uw brief van
28 juni 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 juni 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding een borstaugmentatie rechts. 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.

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 is de medisch adviseur het eens met het medisch oordeel dat is opgenomen in de heroverweging van verweerder.

Verzoekster is een jonge vrouw die vanwege sterke asymmetrie van de mammae (rechts cupmaat B, links cupmaat D) een behandeling bij de plastisch chirurg aanvraagt. Er is een aanvraag voor een mammareductie links en mamma-augmentatie rechts.

Verweerder heeft het verzoek van mamma-augmentatie afgewezen en verwijst hierbij naar wet- en regelgeving voor plastische chirurgie. De verweerder kiest ervoor om het plaatsen van prothesen bij wijze van uitzondering te vergoeden bij een verschil tussen beide borsten van ten minste twee cupmaten en bij Tannerstadium M1 of M2.

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 van borstprothesen staan beschreven in de bovengenoemde 'werkwijzer plastische chirurgie'.

Een borstprothese valt onder verzekerde zorg bij een verminking, bijvoorbeeld na een amputatie. In de "werkwijzer plastische chirurgie 2012"¹, wordt expliciet aangegeven dat het plaatsen van borstprothesen uitgesloten is van vergoeding bij aplasie of hypoplasie van de borsten of bij asymmetrie van de borsten (uitgezonderd; bij een status na borstamputatie). Van een status na borstamputatie is hier geen sprake.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
26 juli 2016

Onze referentie
2016098420

Een borstverkleining kan mogelijk worden vergoed als er voldaan wordt aan bijvoorbeeld een asymmetrie van 2 cupmaten of meer (verminking). Hiervan is bij verzoekster geen sprake.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde. In artikel B.4.5 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald wanneer aanspraak bestaat op plastische chirurgie. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur voldoet verzoekster niet aan de daar gestelde voorwaarden.

Zorginstituut Nederland merkt hierbij op dat psychisch lijden niet meer als een criterium voor vergoeding is opgenomen in de wet.

Overigens bestaat er sinds 1 februari 2000 geen aanspraak op plastisch chirurgische behandelingen ter correctie van afwijkingen in het uiterlijk, die hun oorzaak vinden in psychisch lijden (Stc.1999, nr. 235, p. 7).

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde 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 een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

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