

- 2 FEB 2016



201502609
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

0530.2016013693

Datum 29 januari 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015159680

Onze referentie
2016013693

Uw referentie
G47 201502609

Uw brief van
14 december 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 december 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een buikwandcorrectie. 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 en deelt het volgende mee.

Verzoeker heeft in het verleden (1985) een peritonitis gehad met darmperforatie waarvoor ze is geopereerd. Oorzaak van de darmperforatie is nooit gevonden. De buikoperatie werd door middel van een verticale incisie uitgevoerd. Hierna heeft verzoeker aanhoudend (pijn-)klachten gehad. In 2005 is er na verwijzing van de huisarts door de plastisch chirurg (AZU) een indicatie voor buikwandcorrectie gesteld. Deze is afgewezen door verweerder (tevens in een beroepsprocedure). In 2015 is wederom na verwijzing door huisarts een indicatie gesteld door de plastisch chirurg voor een buikwandcorrectie om het litteken weg te halen. Verzoeker geeft aan dat de klachten met name gerelateerd zijn aan het litteken (haar brief van 26 maart 2015).

Verweerder geeft aan dat verzoeker niet voldoet aan de indicaties voor een buikwandcorrectie. Daarnaast geeft de adviserend geneeskundige van verweerder op basis van beoordeling van de foto's aan dat een littekencorrectie de meest aangewezen behandeling is; pijnklachten kon niet worden beoordeeld. Er zitten geen foto's in het dossier.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 januari 2016

Onze referentie
2016013693

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 buikwandcorrectie staan ook beschreven in de "werkwijzer plastische chirurgie 2012".¹ Er is vergoeding mogelijk bij:

- Verminking door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Pittsburgh score graad 3 of de verminking van de buikwand moet in ernst te vergelijken zijn met een derdegraads verbranding.

Verminking kan niet worden beoordeeld doordat er geen foto's in het dossier aanwezig zijn. Er wordt ook geen beroep op deze indicatie gedaan.

- 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" 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.

Verweerder heeft geen klachten van smetten, is ook niet onder behandeling van een dermatoloog geweest. Er worden geen duidelijke klachten van bewegingsbeperking aangegeven. Op basis van het dossier is verder ook niet aangetoond dat de door verzoekster aangegeven pijnklachten tot aantoonbare lichamelijke functiestoornissen leiden.

Hieronder vallen niet:

- Rugklachten, aangezien niet aannemelijk is dat deze een gevolg zijn van de huidplooiën, maar bv. van obesitas.
- Een rectusdiastase, aangezien een rectusdiastase geen functiestoornis tot gevolg heeft.

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

Verder geldt dat om voor vergoeding in aanmerking te komen de Body Mass Index 30 of minder moet zijn en vooral gedurende ten minste twaalf maanden stabiel. Bij patienten met een status na bariatrische chirurgie gaat het om een reele BMI (i.o.m. behandelaar). Bij een hogere BMI (morbide obesitas) of een instabiele (oplopende) BMI is de operatie doorgaans niet als doelmatig te beschouwen.

Verweerder is 1 64mtr en weegt 68kg. Dit gewicht is stabiel en komt overeen met een BMI van 25.3.

Op basis van de stukken is verzoeker niet geïndiceerd voor een buikwandcorrectie. Een eventuele beoordeling op basis van de verzekeringsvoorwaarden voor de correctie van een litteken was niet mogelijk door het ontbreken van eventuele informatie in het dossier, aldus de medisch adviseur.

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 en het advies van de medisch adviseur, concludeert Zorginstituut Nederland dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde plastisch chirurgische behandeling. In artikel 25 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 is hiervan geen sprake.

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,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 januari 2016

Onze referentie
2016013693