

Onderwerp:	Tepelreconstructie 23 jaar na de eerste operatie is geen vervolgbehandeling
Samenvatting:	Een tepelreconstructie, 23 jaar na de eerste operatie, kan niet als een voortgezette behandeling beschouwd worden.
Soort uitspraak:	AaZ = adviesaanvraag Zvw
Datum:	19 april 2006

Onderstaand de volledige uitspraak.

Adviesaanvraag

De vraag is of er sprake is van een vervolgooperatie als na 23 jaar een aanvraag voor een tepelreconstructie wordt ingediend. De eerste operatie vond plaats in 1983 en was een mastectomie van beide borsten in verband met transseksualiteit, waarbij de tepels verloren gingen.

Het College heeft kennisgenomen van uw adviesaanvraag en de bijbehorende stukken. Onderstaand treft u het advies aan.

Wet- en regelgeving

Met betrekking tot deze adviesaanvraag zijn de volgende bepalingen van belang.

- Artikel 10, onder a Zorgverzekeringswet. Hierin is omschreven dat het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico de behoefte aan geneeskundige zorg inhoudt.
- Artikel 11, derde lid Zorgverzekeringswet bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur de inhoud en omvang van de te verzekeren risico's nader kan worden geregeld. Deze algemene maatregel van bestuur vindt zijn uitwerking in het Besluit zorgverzekering (hierna: Besluit Zv).
- Artikel 2.4, eerste lid, Besluit Zv bepaalt dat geneeskundige zorg, zorg omvat zoals medisch-specialisten die plegen te bieden, met dien verstande dat:
 - b. behandeling van plastisch-chirurgische aard slechts onder de zorg valt indien die strekt tot correctie van:
 - 1°. afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen;
 - 2°. verminkingen die het gevolg zijn van een ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting;
 - 3°. verlamde of verslakte bovenoogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;
 - 4°. de volgende aangeboren misvormingen: lip-, kaak- en gehemeltespelen, misvormingen van het benig aangezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten, lymfevaten of bindweefsel, geboortevlekken of misvormingen van urineweg- en geslachtsorganen;
 - 5°. uiterlijke geslachtskenmerken bij een vastgestelde transseksualiteit
- Artikel 2.4, tweede lid, Besluit Zv bepaalt dat bij ministeriële regeling vormen van zorg zoals medischspecialisten die plegen te bieden, kunnen worden uitgezonderd. Deze regeling vindt zijn uitwerking in de Regeling Zorgverzekering (hierna: Regeling Zv).
- Artikel 2.1, Regeling Zv bepaalt dat de zorg bedoeld in artikel 2.4 van het Besluit Zv niet omvat:

- behandeling van bovenoogleden die verlamd of verslapt zijn, anders dan als gevolg van een aangeboren afwijking of van een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening;
- abdominoplastiek en liposuctie van de buik;
- het operatief plaatsen, het operatief verwijderen en het operatief vervangen van een borstprothese, anders dan na een gehele of gedeeltelijke borstamputatie;

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van uw adviesaanvraag heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Als bij een operatie bij een transseksueel de borsten verwijderd worden kan doorgaans de tepel blijven staan. In sommige gevallen kan ook gekozen worden voor het verwijderen van de tepel. Uit de gegevens maakt hij op dat er na de eerste operatie geen tepelreconstructie heeft plaatsgevonden. Daaruit kan afgeleid worden dat patiënt en arts meenden dat het indertijd beoogde en haalbare operatie resultaat was bereikt.

Er was kennelijk geen medisch reden om alsnog een tepelreconstructie uit te voeren.

Nu 23 jaar later een aanvraag voor tepelreconstructie wordt ingediend, kan volgens de medisch adviseur niet meer gesproken worden van een voortgezette behandeling.

De aanvraag dient als zelfstandige behandeling beoordeeld te worden.

Juridische beoordeling

Nu de wetgever in de toelichting op de Zorgverzekeringswet heeft aangegeven dat de verzekerde prestaties van de Zorgverzekeringswet aansluiten bij de het verzekerde pakket van de Ziekenfondswet, kan voor uitleg van de diverse begrippen de jurisprudentie op basis van de Ziekenfondswet behulpzaam zijn. Dit temeer nu de omvang van de te verzekeren behandelingen van plastisch-chirurgische aard exact overeenkomt met hetgeen verzekerde zorg was onder de Ziekenfondswet.

De vraag is of de tepelreconstructie 23 jaar na de eerste operatie als een voortgezette behandeling beschouwd moet worden of niet. Volgens vaste jurisprudentie ten tijde van de Ziekenfondswet kon een eventueel noodzakelijk gebleken tweede operatie niet als een op zichzelf staande plastisch chirurgische behandeling beschouwd worden, maar als een voortgezette behandeling, indien de nadere correctie ertoe strekt om alsnog het beoogde en naar medisch deskundig oordeel haalbare operatieresultaat te bereiken.

Gehoord het advies van de medische adviseur is hiervan in dit geval geen sprake omdat het operatieresultaat niet kort na de eerste operatie gecorrigeerd is.

Advies van het College

Het College adviseert u de aanvraag als een op zichzelf staande aanvraag te beoordelen.