



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan VAGZ/ZN, t.a.v. dhr. G.J. Mellema
Aan NVPC, t.a.v. dhr. M.A.M. Mureau
Aan BVN, t.a.v. mw. R.M. Steinmeijer

Per email toegestuurd

2018021782

Datum 1 augustus 2018
Betreft Aanpassing voorwaarden plastische chirurgie in standpunt "Autologe vettransplantatie bij partiële defecten van de borst" van 14 december 2016

Zorginstituut Nederland

Zorg I
Interne Geneeskunde

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

mw. mr. P.C. Staal
T +31 (0)20 797 87 33

Onze referentie

2018025150

Geachte heren, geachte mevrouw,

Eind 2016 heeft het Zorginstituut het standpunt "Autologe vettransplantatie bij partiële defecten van de borst" vastgesteld. In dat standpunt komt ook de toetsing aan de wettelijke voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard aan bod. In hoofdstuk 4 van het standpunt is op dat punt een afbakening opgenomen.

Wij hebben begrepen dat de beoordeling op basis van deze afbakening in de praktijk lastig is vanwege het ontbreken van een minimale diepte van het defect aan de borst en vanwege de gekozen definiëring van het decolleté. Verder geeft de afbakening geen ruimte voor correctie van defecten van substantiële grootte die liggen in het zogenoemde niet-functionele gebied (het gedeelte van het lichaam dat doorgaans goed te bedekken is met kleding), terwijl die soms ook als 'verminkend' aangemerkt zouden kunnen worden.

De zorgverzekeraars (VAGZ/ZN) en de plastisch chirurgen (NVPC) hebben in verband hiermee en rekening houdend met de gesignaleerde lacunes, een voorstel opgesteld voor aanpassing van de afbakening en dan met name wat betreft de toetsing aan het wettelijke criterium 'verminking'. In een nadien door het Zorginstituut georganiseerd overleg is gebleken dat ook de BVN zich in de aanpassing kan vinden en dat de betrokken partijen het erover eens zijn de aanpassing per 1 januari 2018 te laten ingaan.¹

Omdat de afbakening in lijn is met de voorwaarden voor plastische chirurgie, steunt op consensus bij genoemde partijen en deze – naar hun verwachting – ten goede komt aan een eenduidige toepassing in de praktijk, stemt het Zorginstituut in met de aanpassing. Dit geldt ook voor de ingangsdatum, nu de wijziging vooral gezien kan worden als een uitbreiding ten gunste van verzekerden. Het Zorginstituut heeft in verband daarmee hoofdstuk 4 van het standpunt "Autologe vettransplantatie bij partiële defecten van de borst" aangepast. Dit nieuwe

¹ Per die datum heeft de VAGZ de aangepaste voorwaarden opgenomen in de "Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard".

hoofdstuk treft u aan in de bijlage bij deze brief en komt per 1 januari 2018 in de plaats van het oorspronkelijk hoofdstuk 4.

Zorginstituut Nederland
Zorg I
Interne Geneeskunde

Tot slot maken wij nog melding van het volgende. Partijen hebben elkaar toegezegd de eigen achterban actief te zullen informeren over de geldende voorwaarden voor vergoeding vanuit het basispakket. Verder zijn de volgende specifieke punten met elkaar besproken:

Datum
1 augustus 2018
Onze referentie
2018025150

- Het is gewenst dat zorgverzekeraars er haast mee maken om het digitale machtigingenportaal voor het aanvragen van toestemming voor behandeling, aan te passen aan de nieuwe verzekeringsvoorwaarden (indien dit nog niet is gedaan). ZN zal hierop aandringen bij de leden.
- Het is gewenst dat de NVPC bij de leden benadrukt en erop aandringt dat men zich – vanuit het oogpunt van maatschappelijk verantwoordelijkheid – aan de voorwaarden voor verzekering houdt resp. deze respecteert. Verder is het – in het verlengde daarvan - gewenst dat de behandelend arts een patiënt van te voren adequaat informeert over de voorwaarden, zodat de verwachting van de patiënt zo veel mogelijk zal aansluiten bij de uiteindelijke beslissing van de zorgverzekeraar.
- Ook de BVN zal in de voorlichting aan patiënten over de mogelijkheid van AFT bij defecten aan de borst de geformuleerde verzekeringsvoorwaarden moeten respecteren en - zo nodig – laten weten dat de geformuleerde voorwaarden er tevens voor zijn om eenduidigheid in de uitvoering en daarmee rechtsgelijkheid voor verzekerden te bevorderen.
- Mocht blijken dat er zich toch knelpunten voordoen bij de uitvoering, dan zijn alle partijen bereid om opnieuw met elkaar in gesprek te treden.

Hoogachtend,

mw. prof. dr. D. Delnoij
Hoofd afdeling Ontwikkeling, Wetenschap & Internationale Zaken

Bijlage bij brief van het Zorginstituut van 1 augustus 2018

Betreft: aanpassing van hoofdstuk 4 van het standpunt Autologe vettransplantatie bij partiële defecten van de borst van het Zorginstituut van 14 december 2016¹

Ingangsdatum aanpassing: 1 januari 2018

4. Beoordeling overige wettelijke voorwaarden voor verzekering

4.1 Inleiding

Naast het algemene criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk' zijn voor dit onderwerp (toepassing AFT bij defecten van de borst) nog andere wettelijke bepalingen m.b.t. het verzekerde pakket van belang. Dat betreft allereerst het gegeven dat het operatief plaatsen van een borstprothese slechts voor een beperkt aantal indicaties in het verzekerde pakket zit. Dat heeft consequenties voor de verzekeringssituatie van AFT. In paragraaf 4.2 gaan wij daar verder op in. Verder is het zo dat er voor behandelingen van plastisch chirurgische aard extra wettelijke voorwaarden gelden, waarmee wij bij dit standpunt rekening moeten houden. In paragraaf 4.3 komt dat aan bod.

4.2 Verzekeringssituatie AFT (algemeen)

Voor het operatief plaatsen van een borstprothese gelden wettelijke beperkingen. Het operatief plaatsen van een borstprothese zit alleen in het basispakket 1) na een gehele of gedeeltelijke borstamputatie en 2) vanaf 1 januari 2017 ingeval van agenesie/aplasie van de borst. Voor alle overige afwijkingen van de borst is het plaatsen van een borstprothese, mocht dat een behandeloptie zijn, geen verzekerde basiszorg. Dit betekent dat voor alle overige afwijkingen - reeds om die reden - het eventueel toepassen van AFT vanwege een overgebleven volumedefect of bij pijnklachten/mogelijke complicaties vanwege een tekort aan subcutane weefselbedekking, nadat de alloplastische borstreconstructie heeft plaatsgehad, niet in het basispakket zit. Anders gezegd, AFT in vervolg op een niet-verzekerde behandeling is eveneens niet-verzekerde basiszorg.

AFT wordt ook toegepast in aanvulling op een overgebleven volumedefect na een autologe borstreconstructie (dus een reconstructie zonder toepassing van borstimplantaten). Voor autologe borstreconstructie gelden niet de genoemde beperkingen die van toepassing zijn op het operatief plaatsen van borstimplantaten (het betreft geen expliciet van het basispakket uitgesloten zorg). Het is wel zo dat vergoeding van de autologe borstreconstructie (de primaire behandeling) vanuit de basisverzekering alleen aan de orde is, als voldaan is aan de voorwaarden voor plastische chirurgie (dus als sprake is van een verminking²). Toepassing van AFT in aanvulling op autologe borstreconstructie is verzekerde basiszorg, echter alleen indien de autologe borstreconstructie verzekerde basiszorg is. Tevens geldt voor de aanvullende behandeling met AFT dat voldaan moet zijn aan de wettelijke voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard (zie de paragrafen hierna).

AFT wordt ook toegepast zonder dat eerst een alloplastische of autologe borstreconstructie heeft plaatsgevonden. Dat geldt bijvoorbeeld voor borstsparende operaties of laaggradig syndroom van Poland. Voor AFT op zich gelden niet de beperkingen die van toepassing zijn op het operatief plaatsen van borstimplantaten (het betreft geen expliciet van het basispakket uitgesloten zorg). Toepassing van uitsluitend AFT is verzekerde basiszorg, zij het dat dan wel

¹ Dit standpunt is te vinden op de website van het Zorginstituut: www.zorginstituutnederland.nl

² Dat is het geval bij een (geheel of gedeeltelijk) borstamputatie en bij een borstsparende operatie. Dat geldt ook voor agenesie/aplasie van de borst. Autologe borstreconstructie valt daarom in die gevallen onder de basisverzekering. Gaat het om andere aangeboren afwijkingen van de borst dan agenesie/aplasie, dan is sprake van een 'verminking' als voldaan is aan: asymmetrie van twee cupmaten of meer.

voldaan moet worden aan de wettelijke voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard (zie de paragrafen hierna).

In de volgende paragraaf gaan wij verder in op de voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard.

4.3 Behandelingen van plastisch chirurgische aard

De bepalingen over behandelingen van plastisch chirurgische aard zijn bedoeld om te regelen dat behandelingen die het uiterlijk betreffen en die een louter cosmetisch/verfraaiend doel hebben, uitgesloten zijn van het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw).³ Dit is geregeld in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Daarin is onder meer geregeld dat behandelingen van plastisch chirurgische aard slechts onder de dekking vallen, indien de plastisch chirurgische behandeling strekt tot correctie van:

- verminkingen die het gevolg zijn van ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting.
- afwijkingen in het uiterlijk die gepaard gaan met aantoonbare lichamelijke functiestoornissen.

Omdat AFT ook om louter cosmetische redenen zou kunnen worden toegepast, moet worden nagegaan hoe AFT-toepassingen zich verhouden tot de genoemde wettelijke voorwaarden voor plastische chirurgie. Het gaat om de volgende vraag: kan bij de indicaties in de borstregio gesproken worden van een 'verminking' en/of 'lichamelijke functiestoornis'? Voor de uitvoerbaarheid in de praktijk is van belang dat er een duidelijke, uniforme afbakening is die rechtsgelijkheid bevordert en discussie in de praktijk voorkomt. In verband hiermee heeft – zoals te doen gebruikelijk – overleg plaatsgevonden met patiëntenorganisatie, zorgaanbieders en zorgverzekeraars (te weten BVN, NVPC en VAGZ/ZN).

4.3.1 Voorwaarde 'verminking'

Gelet op de definiëring van het wettelijke begrip 'verminking'⁴ en de algemene leidraad⁵ die in de loop van de jaren voor de toetsing daaraan wordt gehanteerd en reeds bestaande afbakeningen bij interventies aan de borst⁶, wordt voor de toepassing van AFT bij afwijkingen van de borst de volgende afbakening aangehouden.

Van verminking ingevolge het Bzv is sprake in geval van:

- een volumedefect van de borst dat een minimale diameter van twee centimeter en een minimale diepte van twee cm heeft en dat ligt in het decolleté, of
- een volumedefect van de borst dat een minimale diameter van vijf centimeter en een minimale diepte van twee cm heeft en dat ligt in het niet-functionele gebied.

De definiëring van (niet-)functioneel gebied en van decolleté is als volgt:

- Functioneel gebied: gelaat, hals, decolleté en handen tot en met de pols; Craniale grens: clavicula
- Niet-functioneel gebied: het gedeelte van het lichaam dat doorgaans goed te bedekken is met kleding.

Het decolleté is het gebied dat ligt tussen de volgende grenzen:

- Craniale grens: clavicula
- Caudale grens: denkbeeldige lijn (de rode grens) tussen het xiphoid en het

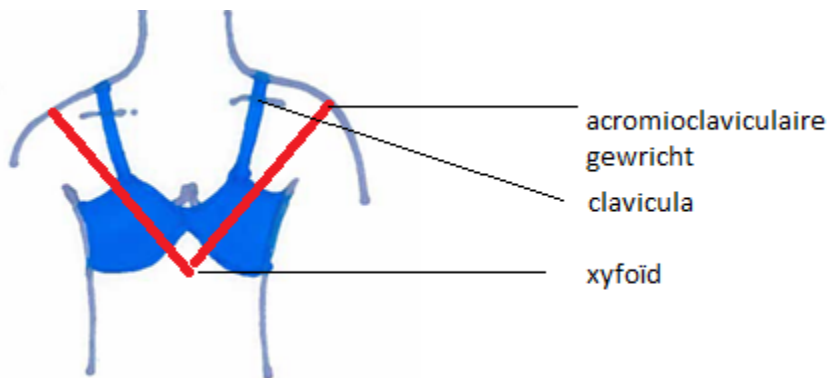
³ De uitsluiting van cosmetische zorg heeft (ondanks de in de regelgeving gekozen bewoordingen) niet alleen betrekking op cosmetische ingrepen uitgevoerd door plastisch chirurgen, maar ook om cosmetische ingrepen uitgevoerd door andere medisch specialisten. Onder behandelingen van plastisch chirurgische aard worden verstaan: vorm- of aspectveranderende ingrepen van het uiterlijk.

⁴ Bij introductie van het verminkingscriterium in de regelgeving werden als voorbeelden genoemd: misvorming van de handen door reumatoïde arthritis, misvormingen door verlammingen van de aangezichtszenuw, misvormingen door brandwonden, replantatie van ledematen, reconstructie van geamputeerde ledematen of geamputeerde mammae.

⁵ Het moet gaan om een opvallende afwijking in het uiterlijk (in vergelijking met het normale vrouwelijke dan wel manlijke beeld) die in het dagelijks niet met normale kleding is te corrigeren/verhullen en die als gevolg daarvan in het dagelijks leven tot een 'schrikreactie' bij derden aanleiding kan geven.

⁶ Zie de "Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard" van januari 2018 van de VAGZ.

acromioclaviculaire gewricht.



Voor de controleerbaarheid van de criteria kan een zorgverzekeraar ervoor kiezen om bij de machtigingsaanvraag een fotografische registratie te vragen van de borst van de patiënt.

Deze criteria gelden in principe voor zowel de verworven afwijkingen van de borst als voor de aangeboren afwijkingen van de borst. Er gelden voor de aangeboren afwijkingen wel wat bijzonderheden.⁷ Wij zetten dit kort op een rij:

- Agenesie/aplasie van de borst bij de vrouw wordt als verminking beschouwd.⁸ Alloplastische borstreconstructie (per 1 januari 2017) en autologe borstreconstructie ter correctie van deze aandoening vallen onder de basisverzekering. Dat geldt ook voor een daarop volgende behandeling met AFT, zij het dat dan wel voldaan moet zijn aan de voorwaarden in deze paragraaf dan wel de voorwaarde genoemd in paragraaf 4.3.3.
- Het plaatsen van borstprothesen (alloplastische borstreconstructie) bij het Polandsyndroom, tubulaire borsten, unilaterale borst hypoplasie en micromastie vallen niet onder de basisverzekering (hiervoor geldt een expliciete uitsluiting). Een eventueel daarop volgende behandeling met AFT valt dan evenmin onder de basisverzekering.
- Een autologe borstreconstructie (zonder het plaatsen van borstprothesen) is in geval van het Polandsyndroom, unilaterale borst hypoplasie en micromastie alleen verzekerde zorg als er sprake is van asymmetrie van minimaal twee cupmaten verschil.⁹ Wordt daaraan voldaan, dan is een daarop volgende behandeling met AFT ook verzekerde basiszorg, maar alleen indien is voldaan aan de voorwaarden in deze paragraaf dan wel aan de voorwaarde genoemd in paragraaf 4.3.3.
- Bij de aandoening pectus excavatum gaat het om een symmetrisch, sternaal volumedefect dat tot een afwijkende thoraxvorm leidt. De twee criteria zijn niet toepasbaar bij deze aandoening. Hoe moet deze situatie dan worden beoordeeld? Bij de milde vormen, waarbij geen borstimplantaten worden geplaatst, zal het defect in de regel klein zijn en niet als 'verminking' kunnen worden aangemerkt. AFT valt dan niet onder de basisverzekering. AFT toegepast na het operatief plaatsen van borstprothesen om een resterend defect te behandelen, is geen verzekerde zorg. Immers, vergoeding van het operatief plaatsen van borstprothesen is in geval van pectus excavatum van het basispakket uitgesloten. Dat geldt dan ook voor de behandeling met AFT die daarop volgt.

4.3.2 Voorwaarde 'lichamelijke functiestoornis'

De regelgeving kent naast 'verminking' nog een andere grond voor vergoeding, namelijk: 'lichamelijke functiestoornis'. Gelet op de definiëring van het wettelijke begrip 'lichamelijke

⁷ Deze bijzonderheden hangen vooral samen met het vermelde in paragraaf 4.2.

⁸ Zie het "Advies uitbreiding basispakket Zvw met enkele behandelingen van plastisch-chirurgische aard en medisch noodzakelijke circumcisie" van het Zorginstituut van 31 maart 2016.

⁹ Uit de review van de NVPC blijkt dat autologe vrije lap reconstructies bij tubulaire borsten meestal niet wordt toegepast wegens de ongeschiktheid en invasiviteit van deze behandeling.

functiestoornis¹⁰ wordt voor de toepassing van AFT het volgende aangehouden.

Bij een tekort aan subcutane weefselbedekking na plaatsing van een prothese vindt soms ook behandeling met AFT plaats. Indien dit gebeurt teneinde de weefselbedekking over de prothese te verbeteren en daardoor mogelijke complicaties te voorkomen of teneinde ernstige pijn als gevolg van het tekort aan subcutane weefselbedekking tegen te gaan, is er sprake van een lichamelijke functiestoornis als bedoeld in het Bzv. Toepassing van AFT valt in dat geval onder de dekking van de basisverzekering.

Nota bene: ook indien hieraan wordt voldaan, kan het zo zijn dat AFT geen verzekerde zorg is, omdat de borstreconstructie die daaraan is voorafgegaan geen verzekerde zorg is (zie paragraaf 4.2 en de laatste alinea van paragraaf 4.3.1).

4.3.3 Overige bijzonderheden

Zoals eerder gezegd, is AFT alleen toepasbaar bij beperkte defecten van de borst, d.w.z. als het defect niet groter is dan één kwadrant.

Relevant is ook dat de NVPC heeft aangegeven dat een periode van minimaal een half jaar na reconstructie (met implantaat of lap) of operatie (amputatie/borstsparende operatie) moet worden afgewacht alvorens AFT toe te passen.¹¹

Verder is het zo dat uit de literatuur blijkt dat gemiddeld 1,5 sessies nodig zijn om een afdoende effect te bereiken. Hoeveel sessies er daadwerkelijk per patiënt nodig zijn zal per patiënt verschillen, maar er mag van worden uitgegaan dat één of twee sessies in de regel afdoende zijn. Wij voegen hier nog aan toe dat als er een behandelindicatie is voor een patiënt (dus als de patiënt voldoet aan de bovengenoemde criteria) het volumedefect in het geheel ten laste van de basisverzekering kan worden hersteld met AFT. Het herstel met AFT wordt als één behandeling gezien. D.w.z. mocht een tweede sessie nodig zijn voor een afdoende resultaat, dan komt die sessie voor rekening van de basisverzekering, ook al is als gevolg van de eerste sessie geen sprake meer van een (eerder geconstateerd) volumedefect van minimaal twee resp. vijf centimeter (in diameter) in het decolleté resp. niet-functionele gebied. Ditzelfde geldt voor de vereiste minimale diepte van het volumedefect.

4.4 Samenvatting

De overige voorwaarden voor vergoeding van AFT uit de basisverzekering laten zich als volgt samenvatten:

- AFT toegepast in aanvulling op een overgebleven volumedefect na een niet-verzekerde behandeling is geen verzekerde basiszorg.
- AFT toegepast in aanvulling op een overgebleven volumedefect na een verzekerde behandeling is verzekerde basiszorg, zij het dat dan wel voldaan moet worden aan de wettelijke criteria 'verminking' of 'lichamelijke functiestoornis'.
- AFT toegepast als enige behandeling ter correctie van een volumedefect is verzekerde basiszorg, zij het dat dan wel voldaan moet worden aan de wettelijke criteria 'verminking' of 'lichamelijke functiestoornis'.

Van 'verminking' is sprake in geval van:

- een volumedefect van de borst dat een minimale diameter van twee centimeter en een minimale diepte van twee cm heeft en dat ligt in het decolleté, of
- een volumedefect van de borst dat een minimale diameter van vijf centimeter en een minimale diepte van twee cm heeft en dat ligt in het niet-functionele gebied.

¹⁰ Het gaat dan om lichamelijke functiestoornissen, zoals bijvoorbeeld een bewegingsbeperking, een gezichtsveldbeperking, doorgankelijkheid, ernstige pijn als gevolg van een litteken. Het woord 'lichamelijk' sluit psychische en sociale functiestoornissen t.g.v. een lichamelijke afwijking uit als grond voor vergoeding vanuit het basispakket.

¹¹ Opgemerkt wordt dat ook langere termijnen worden aangehouden. Zo heeft het Schweizerische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (SGPRAC) in de richtlijn omtrent AFT in de borst van 2014 aanbevolen om de AFT-behandeling meer dan drie jaar na het einde van een oncologische behandeling van borstkanker pas te starten. Zie de review van de NVPC.

De definiëring van (niet-)functioneel gebied en van décolleté is als volgt:

- Functioneel gebied: gelaat, hals, décolleté en handen tot en met de pols; Craniale grens: clavicula
- Niet-functioneel gebied: het gedeelte van het lichaam dat doorgaans goed te bedekken is met kleding.

Het décolleté is het gebied dat ligt tussen de volgende grenzen:

- Craniale grens: clavicula
- Caudale grens: denkbeeldige lijn (de rode grens) tussen het xiphoid en het acromioclaviculaire gewricht (zie de afbeelding in paragraaf 4.3.1).

Onder volumedefect wordt verstaan: een tekort aan (borst)weefsel met als gevolg een afwijkende borstvorm dan wel een afwijkend borstvolume.

Van 'lichamelijke functiestoornis' is sprake in geval van:

- (mogelijke) complicaties of ernstige pijnklachten als gevolg van een tekort aan subcutane weefselbedekking na plaatsing van een prothese.

Voor AFT in het algemeen geldt dat de behandeling:

- alleen toepasbaar is bij beperkte defecten van de borst, d.w.z. als het defect niet groter is dan één kwadrant.
- niet eerder dan een half jaar na reconstructie/operatie plaatsvindt (indien AFT wordt toegepast in aanvulling op een overgebleven volumedefect na reconstructie/operatie van de borst).