

<Je naam>
<Adres>
<Postcode en woonplaats>
<Telefoonnummer>
<E-mail>
BSN: <Je burgerservicenummer>
Klantnummer: <Je klantnummer>

Aan
<Naam verzekering>
Afdeling Bezwaar en klacht
<Adres>
<Postcode en plaats>

<Woonplaats, datum>

Onderwerp: Bezwaarschrift afwijzing vergoeding verwijderen borstimplantaten en capsulectomie

Geachte heer, mevrouw,

Hierbij teken ik bezwaar aan tegen uw beslissing van <datum beslissing>.
Het kenmerk van de beslissing is: <het nummer van de beslissing>.
Ik stuur een kopie van de beslissing met dit bezwaarschrift mee (bijlage 1).

Ik ben het absoluut niet eens met uw beslissing, omdat mijn operatie wél medisch noodzakelijk is en onder de verzekerde zorg valt. Hieronder zal ik één en ander toelichten.

Ik heb al jarenlang systemische klachten en borstklachten die mijn dagelijkse functioneren ernstig belemmeren. Deze klachten ontstonden na plaatsing van siliconen borstimplantaten.

Vanuit de Zvw is een breed basispakket aan zorg verzekerd. Zorgverzekeraars voeren de Zvw uit voor hun verzekerden. In de Zvw is opgenomen dat een verzekeraar een zorgplicht heeft, waarbij de verzekerde recht heeft op vergoeding van de zorg, maar dat de verzekeraar niet alles hoeft te vergoeden. De verzekeraar hoeft alleen te vergoeden wat de patiënt nodig heeft / wat medisch noodzakelijk is.

De Vereniging Artsen Volksgezondheid heeft samen met ZN en Zorginstituut Nederland (ZIN) een werkwijzer opgesteld voor de beoordeling van behandelingen van plastisch-chirurgische aard (bijlage 2). Zorgverzekeraars horen de inhoud hiervan te volgen, waardoor er consensus is onder individuele zorgverzekeraars en zij op basis van dezelfde criteria vaststellen of een behandeling voor vergoeding vanuit de Zvw in aanmerking komt. Dit geldt ook voor de verwijdering van siliconen borstimplantaten.

Op pagina 12, punt 6 van deze werkwijzer is het volgende te lezen:

“Borstprothese(n) verwijderen

- *Er is vergoeding mogelijk bij ernstige en aanhoudende systemische klachten, waarbij andere mogelijke oorzakelijke factoren voor deze klachten, anders dan de borstprothesen, door uitgebreid internistisch onderzoek zijn uitgesloten en er geen andere behandelmogelijkheden meer zijn dan verwijdering van de borstprothesen. Een causale relatie tussen de aanwezigheid van een borstprothese en dit soort klachten is niet wetenschappelijk aangetoond.*

Na een evaluatie door internist of klinisch immunoloog zijn er geen andere oorzaken gevonden voor de aanhoudende systemische klachten.

De volgende vragen dienen bij aanvragen voor deze indicatie beantwoord te worden door een internist of klinisch immunoloog, conform het Protocol explantatie siliconen borstimplantaten i.s.m. NVPC (bijlage 3).

- 1. Wanneer zijn de protheses geplaatst?*
- 2. Van welke aanhoudende klachten is er sprake?*
- 3. Sinds wanneer bestaan deze klachten?*
- 4. Is een alternatieve verklaring voor deze klachten uitgesloten?"*

Ik wil u graag wijzen op het feit dat de informatie op uw website niet volledig is. Voor de beoordeling van mijn aanvraag bent u uitgegaan van de beperkte informatie zoals op uw website vermeld staat. U gaat hiermee volledig voorbij aan de criteria die vermeld staan in de werkwijzer en het protocol. Dit kan ik opmaken uit de brief die ik van u heb ontvangen. Hierin schrijft u het volgende:

“De overheid bepaalt wat er verzekerd is in de Basisverzekering. Deze behandeling valt onder plastische chirurgie. Ook als de behandeling wordt uitgevoerd door een andere specialist dan een plastisch-chirurg.

In artikel ‘Plastische chirurgie’ van de verzekeringsvoorwaarden staat dat we deze vorm van chirurgie vergoeden wanneer:

- iemand aantoonbare lichamelijke functiestoornissen heeft. Dit betekent dat er ernstige lichamelijke klachten zijn die alleen door plastische chirurgie zijn op te lossen. Er is geen vergoeding mogelijk voor lichamelijke klachten die niet rechtstreeks verband houden met afwijkingen in het uiterlijk. Denk daarbij aan psychisch lijden als gevolg van afwijkingen in het uiterlijk en de lichamelijke klachten die daar uit voort kunnen komen.

- iemand erg verminkt is door een ziekte, een ongeluk of een behandeling van een arts. Onder vermindering wordt verstaan een niet-aangeboren ernstige misvorming van een lichaamsdeel, die in het dagelijks leven meteen opvalt en niet te camoufleren is door bijvoorbeeld kleding. Voorbeelden zijn brandwonden, misvormingen door verlamming van de aangezichtszenuw of amputatie van armen of benen.”

Zoals u in de werkwijzer en het protocol kunt lezen krijgen vrouwen met aanhoudende systemische klachten hun explantatie vergoed wanneer er aan de volgende voorwaarden wordt voldaan: systemische klachten zijn minimaal 12 maanden aanwezig na het plaatsen van borstimplantaten of tissue expanders, ongeacht de reden van implantatie; de klachten omvatten onder meer myalgie (spierpijn), artralgie (gewrichtspijn), artritis (chronische gewrichtsontsteking), ochtendstijfheid, nachtzweeten, neurasthenie, extreme moeheid/malaise, concentratiestoornissen (vergeetachtigheid), sicca (droge mond/droge ogen) en pyrexie (verhoogde lichaamstemperatuur); onder de patiënten met deze klachten bevinden zich ook patiënten met een klinisch bewezen auto-immuunziekte; de ernst van de klachten kan variëren van mild tot invaliderend; er is geen alternatieve verklaring voor de klachten gevonden na evaluatie door een internist of klinisch immunoloog en de patiënt hoeft geen behandeling voor de aanhoudende systemische klachten te ondergaan, omdat er geen behandeling bestaat.

Ik ben bij de siliconenpoli in het VUmc geweest waar ik uitgebreid ben onderzocht door een internist. Ik heb ruim 1 jaar moeten wachten om daar terecht te kunnen.

De internist gaf aan dat er op dit moment geen test bestaat om een relatie tussen mijn klachten en siliconen borstimplantaten aan te tonen dan wel uit te sluiten, maar dat er wel een sterke verdenking op siliconen gerelateerde klachten bestaat door het typerende klachtenpatroon. De arts heeft uitgebreid aanvullend laboratoriumonderzoek gedaan waarbij een andere oorzaak van mijn klachten werd uitgesloten.

Dit mede gezien het duidelijke verband tussen het plaatsen van de implantaten en het ontstaan van de klachten is er bij mij de diagnose BII/ASIA vastgesteld. De arts adviseert mijn implantaten te laten verwijderen.

Ik vind het erg vreemd dat u bovenstaande niet heeft meegenomen in uw beoordeling en dat u niet uitgaat van de criteria voor vergoeding zoals vermeld in de werkwijzer en het protocol. Overigens wil ik u er graag op wijzen dat het niet aan de medisch adviseur is om te beoordelen of de explantatie medisch noodzakelijk is (dit is aan de internist, zie het protocol) en ook niet om adviezen te geven over een eventuele behandeling (de medisch adviseur is niet mijn behandelaar). Daarnaast staat er in het protocol en de werkwijzer duidelijk aangegeven dat een behandeling bij systemische klachten niet nodig is. Behandelingen voor systemische klachten welke ontstaan zijn na het plaatsen van borstimplantaten zijn er niet. Belangrijk is dat is vastgesteld dat er geen sprake is van andere, behandelbare, oorzaken van de klachten of van een 'self-limiting disease'.

De brief van de internist (bijlage 4) geeft duidelijk aan dat ik aan alle voorwaarden voldoe voor medische noodzaak. Met deze medische noodzaak is er dus wel degelijk sprake is van verzekerde zorg binnen de zorgverzekeringswet. *Tevens wil ik u informeren dat ik implantaten heb. Dit zijn macro getextureerde implantaten die van de markt zijn gehaald door een vergrote kans op een bepaalde vorm van lymfeklierkanker (BIA-ALCL). Dit onderschrijft des te meer de noodzaak voor de verwijdering van mijn borstimplantaten. > Alleen schrijven als dit bij jou van toepassing is.*

Ik ga ervan uit dat ik met deze brief en de bijlagen voldoende informatie heb gegeven voor een heroverweging van uw eerdere beoordeling. Mocht u meer informatie nodig hebben, dan kunt u mij mailen of bellen.

Ik dank u vriendelijk.

Met vriendelijke groeten,

<Naam en handtekening>

Bijlagen

Bijlage 1: Kopie van uw besluit

Bijlage 2: Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard

Bijlage 3: Protocol voor toetsing van medische noodzaak

Bijlage 4: Brief internist of immunoloog