



Postbus 2705
6401 DE Heerlen
T 0900 - 369 33 33

Postbus 2296
5600 CG Eindhoven
T 0900 - 369 33 33

www.aevitae.com
info@aevitae.com

Plastische chirurgie Informatie voor Aevitae-verzekerden

www.aevitae.com

Voor meer informatie: 0900-369 33 33

U bent verzekerd bij Aevitae en overweegt een plastisch chirurgische ingreep. Dan is het belangrijk te weten of zo'n ingreep voor een vergoeding in aanmerking komt. Vandaar deze folder. Het helpt u in uw gesprek met de plastisch chirurg. De specialist vraagt namelijk de vergoeding bij ons aan en dan weet u of dat zin heeft of niet. Deze folder gaat alleen over de vergoedingsmogelijkheden. U bent natuurlijk altijd vrij om een ingreep op eigen kosten te laten verrichten.

Zorgverzekeringswet

In de zorgverzekeringswet zijn de regels voor vergoeding vastgelegd. De minister bepaalt deze regels. Deze wettelijke regels zijn vertaald naar de polisvoorwaarden van de Zorgverzekering 2006 (artikel 20). De Minister heeft bepaald dat u voor een aantal ingrepen niet meer verzekerd bent op grond van de Zorgverzekeringswet, ook niet in geval van een medische indicatie. Het gaat om de correctie van flaporen, liposuctie van de buik en de correctie van de bovenoogleden. Alleen als er sprake is van verlamde of verslapte oogleden die het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening wordt de ingreep vergoed. Het plaatsen of vervangen van een borstprothese wordt niet vergoed, behalve wanneer er sprake is van een gehele of gedeeltelijke borstamputatie. Plaatsing van een prothese bij aplasie (geen borsten) of in geval van transseksualiteit, komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Aanvullende verzekering

Eén ingreep, die op grond van het basispakket niet wordt vergoed, heeft Aevitae wél opgenomen in haar aanvullende verzekeringen:

- Correctie van flaporen

In de meeste aanvullende polissen van Aevitae, wordt dit alsnog vergoed voor kinderen tot en met 12 jaar.

Medische noodzaak

De ingrepen die wel verzekerd zijn in het kader van de Zorgverzekeringswet, worden alleen vergoed als er sprake is van een medische noodzaak. Daar is sprake van bij:

- a een aandoening met een aantoonbaar lichamelijke klacht die u fors beperkt in uw lichamelijk functioneren. Er zijn natuurlijk

genoeg klachten die hinderlijk of vervelend zijn, maar als deze u verder niet fors beperken in uw lichamelijk functioneren, zijn ze geen reden voor een vergoeding.

- b verminkingen door ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Het gaat hier om ernstige misvorming. Dan moet u denken aan brandwonden, ernstige reumatische vervormingen, zaagverwondingen of borstamputaties. Een zichtbare verandering is daarbij niet zondermeer hetzelfde als een verminking.
- c de volgende aangeboren misvormingen: spleten in lip, kaak of gehemelte, misvorming van de botten in het gezicht, goedaardige woekeringen van bloedvaten of bindweefsel, geboortevlekken en misvormingen van de urineweg of geslachtsorganen. Bedenk dat niet elke aangeboren aandoening een misvorming is.
- d correctie van uiterlijke geslachtskenmerken bij vastgestelde transseksualiteit. De plaatsing van een borstprothese valt hier niet onder.

Psychisch lijden

Bij plastische chirurgie is psychisch lijden geen medische indicatie. Ook psychosociale oorzaken – zoals niet naar het zwembad durven, zich schamen voor de partner waardoor problemen in de (seksuele) relatie ontstaan, geen nieuwe relatie durven aangaan omdat men zich schaamt of gepest wordt – zijn bijzonder vervelend maar vormen helaas géén reden tot vergoeding. Tot slot zijn er voor ons als zorgverzekeraar nog twee belangrijke voorwaarden. Ten eerste: is de behandeling doelmatig? Is ze bijvoorbeeld niet onnodig duur in vergelijking met andere mogelijkheden? En ten tweede: is de ingreep doeltreffend? Dat wil zeggen: verdwijnt de klacht of verminking door behandeling ook echt?

Wel of geen vergoeding? Enkele voorbeelden

Buikwandcorrectie

De minister heeft bepaald dat, alleen voor de echt schrijnende gevallen, deze ingreep dit jaar weer terug in het basispakket mag. Helaas voldoen niet veel mensen aan de criteria die voor deze ingrepen gelden. Om voor vergoeding in aanmerking te komen geldt één van de volgende criteria:

- 1 Verminking ten gevolge van ziekte, ongeval of geneeskundige verrichting. Getoetst wordt aan de hierboven genoemde definitie. Een overhang van de buik valt hier niet onder.
- 2 Lichamelijke functiestoornissen:
 - a ondanks adequate behandeling niet te voorkomen c.q. te genezen continu aanwezig smetten in huidplooien en waarbij een operatie de enige oplossing van het probleem vormt. De reden waarom het zonder operatie niet lukt, is duidelijk aan te tonen. Als het smetten veroorzaakt wordt door onvoldoende hygiënische maatregelen, is vergoeding niet mogelijk.
 - b een ernstige bewegingsbeperking waarbij in staande positie het buikschort (de plooï) minimaal een kwart van de lengte van de bovenbenen bedekt.

Als u voor vergoeding in aanmerking wilt komen, dan mag u niet teveel wegen. Uw Body Mass Index (BMI) moet 30 of minder zijn en 12 maanden stabiel.

Body Mass Index (BMI)

De BMI kunt u berekenen door uw lichaamsgewicht te delen door uw lengte in het kwadraat.

Verwijderen van een borstprothese

Dit wordt vergoed als de prothese is geplaatst als gevolg van een amputatie maar ook als er sprake is van ernstige kapselvorming of lekkage. Ook het klieven of wegsnijden van het kapsel kan voor vergoeding in aanmerking komen.

Borstverkleining

Een verkleining van cup DD/E en groter kan voor vergoeding in aanmerking komen als er sprake is van aantoonbaar lichamelijke klachten. Het gaat dan om klachten die u fors beperken en die veroorzaakt worden door de zwaarte van de borsten.

Uw gewicht mag niet te hoog zijn. Bij het opereren van te zware mensen is er namelijk een grotere kans op complicaties en een kleinere kans op een goed resultaat.

Correctie van ongelijke borsten

Deze correctie komt alleen voor vergoeding in aanmerking als de borsten twee cupmaten of meer van elkaar verschillen (zeer opvallende 'asymmetrie'). Dit kan men zien als een verminking. Er is dan slechts een vergoeding mogelijk voor de verkleining van één van de borsten. Zijn de borsten ongelijk na een borstreconstructie als gevolg van een (gedeeltelijke) amputatie, dan zijn ook andere manieren van correctie mogelijk.

Correctie van ingetrokken tepels

Dit wordt niet vergoed. Ingetrokken tepels worden gezien als een 'natuurlijke variant' van het menselijk lichaam.

Littekencorrectie

Als het litteken flinke, aannemelijke klachten geeft of zo lelijk is dat er sprake is van verminking, is vergoeding mogelijk.

Borstvorming bij mannen (gynaecomastie)

Chirurgische correctie van deze borstvorming komt voor vergoeding in aanmerking wanneer er aantoonbaar klierweefsel aanwezig is en deze gynaecomastie langer dan 12 maanden bestaat. Daarbij moeten er ernstige pijnklachten bestaan die gerelateerd zijn aan het klierweefsel en/of sprake zijn van een verminking. Verminking wil zeggen dat er een duidelijk vrouwelijke borstvorm zichtbaar is.

Er is doorgaans geen vergoeding mogelijk bij een BMI groter dan 30, omdat in deze gevallen er voornamelijk sprake is van vetweefsel. Als er naast het weghalen van de borst ook nog liposuctie plaatsvindt, is voor de liposuctie geen extra vergoeding mogelijk.

Laserbehandeling

Laserbehandeling van zichtbare bloedvaatjes, pigmentvlekken, andere vlekken en onregelmatigheden wordt slechts zelden vergoed.

Liposuctie, oftewel het wegzuigen van vetweefsel

Hiervoor is zelden vergoeding mogelijk, alleen wanneer het de meest aangewezen behandelmethode is bij een medisch noodzakelijke ingreep (deze ingreep moet dan op zichzelf niet zijn uitgesloten van vergoeding).

Neuscorrectie

Vergoeding is mogelijk wanneer er fors beperkende onbehandelbare neusklachten zijn. In een enkel geval is vergoeding mogelijk als er sprake is van een verminking of een aangeboren misvorming.

Schaamlipcorrectie

Komt niet voor vergoeding in aanmerking. Het gaat vrijwel altijd om klachten die weliswaar vervelend en hinderlijk kunnen zijn maar niet fors beperkend.

Voor correctie van de onderoogleden, tatoeageverwijdering of het 'liften' van hangende borsten is geen vergoeding mogelijk. Er is hierbij namelijk geen sprake een medische noodzaak zoals eerder beschreven.