



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 8 oktober 2024 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een endometriosebehandeling in Londen, Verenigd Koninkrijk.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster heeft al vele jaren last van endometriose. In 2023 bezoekt verzoekster een gynaecoloog in Londen, Verenigd Koninkrijk. Uit het onderzoeksverslag van deze gynaecoloog d.d. 14 september 2023 blijkt dat verzoekster op elfjarige leeftijd was gaan menstrueren. Vanaf toen kreeg zij bekkenpijn. Vanaf twintigjarige leeftijd kreeg ze hiervoor de combinatiepil. Omdat dit niet hielp stopte ze daarmee, waarop de pijn verergerde. In 2011 (verzoekster was toen 36 jaar) werd bij een laparoscopie een endometrium links in de baarmoeder verwijderd. Twee jaar later was de linker ureter geobstrueerd, en werd deze gereïmplanteerd. De linker nier functioneerde door deze obstructie slecht, en verzoekster was vooral afhankelijk van de rechter nier. Op 41-jarige leeftijd onderging verzoekster vanwege endometriose een totale hysterectomie en ook een rechter oöphorectomie. De klachten verbeterden aanvankelijk, maar verslechterden toch weer. In 2022 werden bij een laparoscopie geen afwijkingen (endometriosehaarden) voor de bekkenpijn gevonden.

Uit de anamnese uit hetzelfde onderzoeksverslag blijkt dat het plaspatroon van verzoekster normaal is. Wel zijn er verschijnselen van moeheid, irritatie, palpaties, zweten en onderrug pijn, wijzend op een pijnoorzaak in de bekkenwand (visceraal). Daarnaast is sprake van uitstraling van pijn naar het rechterbeen. Verzoekster slikt morfine tegen de pijn. Een transvaginale scan toont geen diepe endometriose, maar wel (resten van) ovariumweefsel links en rechts, en in het rechter ovarium een endometrium van 2,3 centimeter. Er is mogelijk ook endometriose in de vaginale plooi die maandelijks bloedverlies veroorzaakt, en er zijn mogelijk andere peritoneale endometriosehaarden.



Het behandelplan van de gynaecoloog uit Londen is een robot geassisteerde laparoscopie met verwijdering van beide ovaria(resten) en excisie van de mogelijke endometriosehaarden. Daarnaast wordt geadviseerd om een stent in de rechter ureter aan te brengen, om de functie van de rechter nier te behouden. Na excisie van de endometriosehaarden zou een pijnreductie van 90% moeten optreden na zes maanden, met 4% kans op opnieuw optreden van endometriose en 2,3% kans op operatieve complicaties.

Op 24 november 2023 wordt verzoekster twee dagen opgenomen voor laparoscopische diagnostiek en behandeling van endometriose, met stentplaatsing in de rechter ureter middels cystoscopie. Er wordt endometriose aangetoond in de linker ovariële massa, links tegen de blaaswand inclusief een pararectale nodule, in de rechter blaaswand, en in het rechter ovarium. Het histologierapport d.d. 3 december 2023 vermeldt: in de ruimte van Douglas geen bewijs voor endometriose, atypie of maligniteit.

Door verweerder wordt voor de endometriosebehandeling een vergoeding toegekend van maximaal € 4.983,19, bestaande uit € 3.931,20 voor de kosten van de gynaecoloog en € 1.051,99 voor de kosten van de uroloog. Verzoekster voert aan dat aanspraak bestaat op een hogere vergoeding dan het reeds toegekende bedrag. Verzoekster stelt dat voor de behandeling van de gynaecoloog een andere declaratiecode had moeten worden gekozen, 15D658 in plaats van 15D659, aangezien sprake is van een uitgebreide operatie bij endometriose stadium 4. Bij declaratiecode 15D658 hoort volgens verzoekster, na navraag bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), DBC-zorgproduct 149399056. Daarnaast voert verzoekster aan dat verweerder in een vergelijkbare casus, de behandeling in het Verenigd Koninkrijk volledig heeft vergoed. Het dossier bevat over dit laatste geen verdere concrete informatie.

Verweerder geeft het volgende aan met betrekking tot de toegepaste DBC-zorgproductcodes:

"Gynaecologie 0307; endometriose G17; 2x 190218; 1x 035589; 1x 036915. Dit levert 15D659 op: Uitgebreide operatie bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider. Urologie 0306; Ov (niet cong) ureterpathologie 028; 1x 190117; 1x 036170. Dit levert 15C892 op: Kijkoperatie bij een aandoening van de urineleider(s). De vergoeding van de DBC van de gynaecoloog omvat ook de kosten voor de anesthesist en de ligdagen in het ziekenhuis. De urologische component van de behandeling wordt als losse DBC vergoed als medebehandelaar, omdat verschillende hoofdbehandelaars nooit onder één DBC kunnen vallen.

De klinische dagen moeten aan één van de codes worden toegerekend, aangezien de andere code voor medebehandeling is. Dit is om dubbeltelling van de klinische dagen te voorkomen. De twee klinische dagen zitten dus in de DBC van de gynaecoloog en niet in de DBC van de uroloog, vandaar dat dit dus benoemd is als DBC 15C892."

In de brief d.d. 4 oktober 2024 geeft verweerder aan dat de corresponderende DBC-zorgproductcodes 149399057 (15D659) voor de behandeling door de gynaecoloog en 149599023 (15C892) voor de behandeling door de uroloog zijn.



Adviesbevoegdheid

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.¹ Dit geschil heeft hier geen betrekking op. Door de behandeling (deels) te vergoeden erkent verweerder dat sprake is van verzekerde zorg en dat verzoekster redelijkerwijs aangewezen was op deze zorg. Het Zorginstituut heeft derhalve geen adviestaak in dit geschil.

Beoordeling

Op verzoek van de SKGZ merkt het Zorginstituut het volgende op met betrekking tot de aard van de vergoeding. Een DBC-zorgproduct is een code van negen cijfers die iets zegt over de inhoud van het totaal aan ziekenhuisactiviteiten (diagnostisering, behandeling en controles). Aan de hand van de geregistreerde activiteiten wordt het tarief van de behandeling vastgesteld.

Bij verzoekster is sprake van chronisch recidiverende diep invasieve of diep infiltrerende endometriose in het bekken, oftewel endometriose stadium 4.² Er zijn twee poortspecialismen betrokken bij de behandeling van verzoekster, namelijk 'Obstetrie en gynaecologie' en 'Urologie'. Uit de Regeling medisch-specialistische zorg van de NZa volgt dat wanneer bij de behandeling van een zorgvraag van een patiënt meer poortspecialismen betrokken zijn als hoofdbehandelaar, elk poortspecialisme, waarvoor sprake is van een eigen zorgvraag, diagnosestelling én behandeling, een eigen zorgtraject opent.³

Daarbij merkt het Zorginstituut op dat de verpleegligdagen (twee nachten) slechts eenmaal worden meegenomen bij de berekening van het passende DBC-zorgproduct.

Het Zorginstituut heeft bepaald wat de meest passende DBC-zorgproducten zijn bij de aan verzoekster verleende zorg.⁴ De gegevens zijn als volgt:

Gynaecologie

- Geldigheidsperiode: 2023
- Specialisme: 0307 Obstetrie en gynaecologie
- Diagnose: 0307.G17 Endometriose
- Zorgtype: 11 Reguliere zorg
- Leeftijd: 50, Geslacht: vrouw
- Zorgactiviteiten:
 - 190218 Verpleegdag. 2x.
 - 035587 Laparoscopische of laparotomische behandeling endometriosis, uitgebreide chirurgie in een stadium IV-V.
 - 036915 Endoscopische operatie aan het adnexum in verband met een ovariumtumor of ontstekingen (zie 036916 voor open procedure).
 - 039090 Algehele anesthesie bij specialistisch onderzoek en bij verrichtingen, waarvoor geen anesthesie staat vermeld.

¹ Art 114 lid 3 Zvw

² <https://www.endometriose.nl>

³ Art. 5, lid 2, onder a, Regeling medisch-specialistische zorg

⁴ <https://zorgproducten.nza.nl/CasusAfleiden.aspx>



Dit leidt tot DBC-zorgproduct **149399056**, met declaratiecode 15D658. De omschrijvingen zijn:

- Omschrijving (be)handeling: Uterus en adnex | Oper groep 3 uitgebreid | Urogenitaal vrouwelijk org.
- Omschrijving consument: Uitgebreide operatie(s) bij een aandoening van baarmoeder/eierstok/ eileider.

Urologie

- Geldigheidsperiode: 2023
- Specialisme: 0306 Urologie
- Diagnose: 0306.028 Ov (niet cong) ureterpath (*bij 0306.120 Ureterobstructie ov (niet UVJ) dezelfde DBC*)
- Zorgtype: 11 Reguliere zorg
- Leeftijd: 50, Geslacht: vrouw
- Zorgactiviteiten:
 - 190117 Medebehandeling. 1x (*bij weglaten Medebehandeling dezelfde DBC*).
 - 035589 Laparoscopische of laparotomische behandeling endometriosis, cysteverwijdering. 1x.
 - 036170 Retrograde endoscopische plaatsing van een stent (oa JJ), al dan niet met dilatatie van de ureter.

Dit leidt tot DBC-zorgproduct **149599023**, met declaratiecode 15C892. De omschrijvingen zijn:

- Omschrijving (be)handeling: Ureteraandoeningen | Oper endoscopisch | Zonder VPLD | Urogenitaal glomeruli/nier/ureter.
- Omschrijving consument: Kijkoperatie bij een aandoening van de urineleider(s).

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat DBC-zorgproductcodes 149399056 en 149599023 het meest passend lijken te zijn bij de uitgevoerde behandeling in Londen.

Het advies

Het Zorginstituut heeft geen adviestaak in dit geschil en brengt geen advies uit. Het Zorginstituut merkt alleen op dat op basis van de beschikbare informatie in het dossier DBC-zorgproductcodes 149399056 en 149599023 het meest passend lijken te zijn bij de uitgevoerde behandeling in Londen.