



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 januari 2023 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van zorgkosten die verzoeker heeft gemaakt in Turkije.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 14 februari 2023 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 17 april het hoorzittingsverslag d.d. 5 april 2023 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 16 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft in 2013 een niertransplantatie gehad. In januari 2021 was verzoeker opgenomen in Tilburg met ascites bij hepatitisbeeld. Voor verdere analyse werd hij overgeplaatst naar het Erasmus MC waar diagnose hepatitis als gevolg van azathioprine toxiciteit werd gesteld. Verder was sprake van positieve leptospirose (ziekte van Weil) serologie. In april-mei 2021 was verzoeker in Tilburg opgenomen vanwege ascites bij portale hypertensie.¹

Verzoeker was tijdens een verblijf in Turkije in 2021 gedurende drie maanden opgenomen in het Ozel Saglik Hospital te Izmir, omdat zijn situatie verslechterde. Rond of op 23 november 2021 werd verzoeker vanwege 'acute medische nood', vervoerd per ambulance en vliegtuig naar Istanbul voor een levertransplantatie, dan wel palliatieve zorg. Een indicatiestelling via de alarmcentrale werd niet afgewacht. Nadat meerdere onderzoeken waren gedaan werd verzoeker op 29 november 2021 weer geschikt geacht terug te keren naar Izmir omdat er geen donor beschikbaar was. Uit ontslagbrief uit Istanbul d.d. 29 november 2021 is op te maken dat een indicatie werd gesteld en dat verzoeker naar zijn 'home country' zou gaan tot dat een donor is gevonden. Ook uit schrijven van behandelaar in Turkije d.d. 8 februari 2022 blijkt dat er geen levertransplantatie werd uitgevoerd.

¹ Overdracht Elizabeth TweeSteden Ziekenhuis 12-05-2021



Verweerder vergoedt de kosten voor de behandeling in Istanbul en het vervoer naar Istanbul niet. Verweerder voert hierbij aan dat verzoeker geen indicatie had voor een levertransplantatie en baseert zich daarbij op het 'Protocol indicatie en selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland' van de Nederlandse Transplantatie Stichting. Daarnaast betreft het volgens verweerder een 'derde opinie' en dient het behandelvoorstel besproken te worden met de primaire behandelaar. Verweerder voert ook aan dat voor opname in het ziekenhuis in het buitenland voorafgaande toestemming nodig is en dat in de situatie van verzoeker geen sprake is van spoedeisende zorg.

Aanvullende informatie hoorzitting

Tijdens de hoorzitting d.d. 5 april 2023 is aangevoerd dat verzoeker niet specifiek verwezen is naar het ziekenhuis in Istanbul voor een levertransplantatie, maar dat het ook ging om andere zorg. De levertransplantatie was een mogelijke behandeling. In het ziekenhuis in Izmir was verzoeker uitbehandeld. Verzoeker heeft verder toegelicht dat hij per ambulance is vervoerd naar het ziekenhuis in Istanbul.

Juridisch kader

Adviesbevoegdheid

De vragen of verzoeker voorafgaande toestemming aan verweerder had moeten vragen of dat sprake was van spoedeisende zorg vallen buiten de adviesbevoegdheid van het Zorginstituut. Gelet op voornoemd artikel 114, derde lid Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 Zvw. Het Zorginstituut kan daarom geen advies geven over het eventueel ontbreken van voorafgaande toestemming of beoordelen of sprake was van spoedeisende zorg.

Vergoeding medisch-specialistische zorg

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.² Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.³ Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het geschil heeft betrekking op de vraag of het vervoer naar het ziekenhuis in Istanbul, de opname en de geleverde zorg aldaar voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv



Indicatie verzoeker levertransplantatie en voorbereidende onderzoeken

De vraag is of verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie en de voorbereidende onderzoeken daarop. In het 'Protocol indicatie en selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland' van de Nederlandse Transplantatie Stichting wordt beschreven wanneer sprake is van een indicatie voor een levertransplantatie.⁴ Op basis de beschikbare medische informatie, de declaraties van de in Turkije geboden zorg of de overige informatie in het dossier, zijn er geen aanwijzingen dat de indicatiestelling volgens dit protocol of een vergelijkbaar protocol (geldend in Turkije) is verlopen. Of verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie is dan ook niet aangetoond.

Indicatie (palliatieve) behandeling gedecompenseerde levercirrose

Naar aanleiding van hetgeen verzoeker heeft aangevoerd tijdens de hoorzitting heeft de commissie gevraagd of uit de beschikbare informatie blijkt dat ook een andere behandeling zou plaatsvinden dan alleen de transplantatie en de voorbereiding daarvoor. En als dat het geval is, of verzoeker redelijkerwijs is aangewezen op deze behandeling.

Uit het dossier blijkt dat verzoeker is verwezen door de behandelaar in Izmir naar het ziekenhuis in Istanbul voor het beoordelen van de mogelijkheid van een palliatieve chirurgische interventie zoals splenorenale shunt of anders levertransplantatie.⁵ De geopteerde palliatieve behandeling is weliswaar niet meer gangbaar, wel een mogelijke portosystemische shunt (TIPS: Transjugulaire Intrahepatische Portosystemische Shunt).

Daarnaast geeft de behandelaar in Izmir aan dat niet alleen het transplantatieproces is beschouwd, maar ook de medicatie en het dieet van verzoeker.⁶ De behandelaar in Istanbul geeft aan dat verzoeker was verwezen voor diagnostiek en behandeling.⁷

Op basis hiervan is het aannemelijk dat, vanwege de beperkingen van het ziekenhuis in Izmir in diagnostiek en (palliatieve) behandeling van de gedecompenseerde levercirrose (vijf keer ascitespunctie) bij verzoeker, verzoeker werd verwezen naar het ziekenhuis in Istanbul voor het bepalen van de meest optimale behandeling. Verzoeker was redelijkerwijs aangewezen op diagnostiek en (palliatieve) behandeling van gedecompenseerde levercirrose.

Indicatie vervoer

Nu vaststaat dat verzoeker redelijkerwijs was aangewezen op diagnostiek en (palliatieve) behandeling van gedecompenseerde levercirrose in het ziekenhuis in Istanbul, is ook opnieuw beoordeeld of verzoeker aanspraak kan maken op het vervoer naar het ziekenhuis in Istanbul.

Tijdens de hoorzitting heeft verzoeker aangegeven dat hij per ambulance is vervoerd van het ziekenhuis in Izmir naar het ziekenhuis in Istanbul. Het betreft derhalve vervoer van een klinische patiënt tussen twee verschillende instellingen

⁴ Protocol indicatie en selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland, Nederlandse Transplantatie Stichting, oktober 2022. Te raadplegen via:
<https://www.transplantatiestichting.nl/files/Protocollen%20en%20richtlijnen/protocol-indicatiestelling-en-selectie-levertransplantatie-def-20okt22.pdf?babcb5c9d3>

⁵ Brief behandelaar Izmir d.d. 2 december 2021

⁶ Brief behandelaar Izmir d.d. 8 februari 2022

⁷ *Discharge summary* d.d. 29 november 2021



(interklinisch vervoer) waarbij de patiënt werd overgenomen door het ziekenhuis in Istanbul. Het vervoer was medisch noodzakelijk gelet op de indicatie van verzoeker voor diagnostiek en (palliatieve) behandeling van gedecompenseerde levercirrose. Artikel 2.13 Bzv waarin vervoer per ambulance is geregeld, is van toepassing en de kosten van het vervoer komen voor rekening van verweerder. Verzoeker beschikt echter niet over een nota van het vervoer, het is daarom onduidelijk welk bedrag verweerder zou moeten vergoeden.

Het Zorginstituut merkt tot slot op dat, gelet op art. 2.13 Bzv, de afstand van het vervoer per ambulance is gemaximeerd tot 200 km. De maximale afstand geldt niet wanneer een zorgverzekeraar toestemming verleent aan een verzekerde om zich te wenden tot een bepaalde persoon of instelling.⁸ De afstand tussen de twee ziekenhuizen in Turkije betreft meer dan 200 km. Gelet op de geografische situatie van Turkije lijkt het niet redelijk om in dit geval de maximale afstand aan te houden.

Second opinion

Op basis van het dossier is onduidelijk of de behandeling in Istanbul een 'third opinion' betreft. In zijn algemeenheid merkt het Zorginstituut het volgende op over de vergoeding van een 'third opinion'.

In 2010 heeft het Zorginstituut in een standpunt geconcludeerd dat een second opinion onder bepaalde voorwaarden een te verzekeren prestatie is die ten laste van de basisverzekering mag worden gebracht.⁹ In 2015 is dit standpunt bevestigd door het rapport 'Second opinion in de Zorgverzekeringswet'.¹⁰ Er is sprake van een second opinion indien voldaan is aan de volgende voorwaarden. Een verzekerde moet beschikken over een verwijzing voor een second opinion (door de huisarts of een andere behandelaar die is aangewezen in de polis), de second opinion moet betrekking hebben op de geneeskundige zorg van verzekerde en deze moet met de second opinion terugkeren naar zijn oorspronkelijke behandelaar. Indien een second opinion voldoet aan deze drie voorwaarden, is sprake van een te verzekeren prestatie. Onder de Zvw is een 'third en verder' opinion mogelijk. Voor een herhaalde (third, fourth enz.) opinion gelden dezelfde vereisten als voor de second opinion.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie en de voorbereidende onderzoeken. Wel kan geconcludeerd worden dat verzoeker redelijkerwijs aangewezen was op diagnostiek en (palliatieve) behandeling van gedecompenseerde levercirrose. Derhalve was ook het vervoer per ambulance naar het ziekenhuis in Istanbul medisch noodzakelijk en komt dit vervoer voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

⁸ Art. 2.13 lid 2 Bzv

⁹ Standpunt Zorginstituut van 22-03-2010, te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/een-second-opinion-kan-onder-voorwaarden-words-aangemerkt-als-een-te-verzekeren-prestatie-zvw>

¹⁰ Rapport Second opinion in de Zorgverzekeringswet van 06-01-2015, te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/01/06/second-opinion-in-de-zorgverzekeringswet>



Advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoeker kan aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering van diagnostiek en (palliatieve) behandeling van gedecompenseerde levercirrose. Daarnaast kan verzoeker ook aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering van het vervoer van het ziekenhuis in Izmir naar het ziekenhuis in Istanbul.

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 januari 2023 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van zorgkosten die verzoeker heeft gemaakt in Turkije.

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 artikel 16 van 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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft in 2013 een niertransplantatie gehad. In januari 2021 was verzoeker opgenomen in Tilburg met ascites bij hepatitisbeeld. Voor verdere analyse werd hij overgeplaatst naar het Erasmus MC waar diagnose hepatitis als gevolg van azathioprine toxiciteit werd gesteld. Verder was sprake van positieve leptospirose (ziekte van Weil) serologie. In april-mei 2021 was verzoeker in Tilburg opgenomen vanwege ascites bij portale hypertensie.¹

Verzoeker was tijdens een verblijf in Turkije in 2021 gedurende drie maanden opgenomen in het Ozel Saglik Hospital te Izmir, omdat zijn situatie verslechterde. Rond of op 23 november 2021 werd verzoeker vanwege 'acute medische nood', vervoerd per ambulance en vliegtuig naar Istanbul voor een levertransplantatie, dan wel palliatieve zorg. Een indicatiestelling via de alarmcentrale werd niet afgewacht. Nadat meerdere onderzoeken waren gedaan werd verzoeker op 29 november 2021 weer geschikt geacht terug te keren naar Izmir omdat er geen donor beschikbaar was. Uit ontslagbrief uit Istanbul d.d. 29 november 2021 is op te maken dat een indicatie werd gesteld en dat verzoeker naar zijn 'home country' zou gaan tot dat een donor is gevonden. Ook uit schrijven van behandelaar in Turkije d.d. 8 februari 2022 blijkt dat er geen levertransplantatie werd uitgevoerd.

Verweerder vergoedt de kosten voor de behandeling in Istanbul en het vervoer naar Istanbul niet. Verweerder voert hierbij aan dat verzoeker geen indicatie had voor een levertransplantatie en baseert zich daarbij op het 'Protocol indicatie en

¹ Overdracht Elizabeth TweeSteden Ziekenhuis 12-05-2021

selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland' van de Nederlandse Transplantatie Stichting. Daarnaast betreft het volgens verweerder een 'derde opinie' en dient het behandelvoorstel besproken te worden met de primaire behandelaar. Verweerder voert ook aan dat voor opname in het ziekenhuis in het buitenland voorafgaande toestemming nodig is en dat in de situatie van verzoeker geen sprake is van spoedeisende zorg.

Juridisch kader

Adviesbevoegdheid

De vragen of verzoeker voorafgaande toestemming aan verweerder had moeten vragen of dat sprake was van spoedeisende zorg vallen buiten de adviesbevoegdheid van het Zorginstituut. Gelet op voornoemd artikel 114, derde lid Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 Zvw. Het Zorginstituut kan daarom geen advies geven over het eventueel ontbreken van voorafgaande toestemming of beoordelen of sprake was van spoedeisende zorg.

Vergoeding medisch-specialistische zorg

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.² Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.³ Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het geschil heeft betrekking op de vraag of het vervoer naar het ziekenhuis in Istanbul, de opname en de geleverde zorg aldaar voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

Indicatie verzoeker levertransplantatie en voorbereidende onderzoeken

De vraag is of verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie en de voorbereidende onderzoeken daarop. In het 'Protocol indicatie en selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland' van de Nederlandse Transplantatie Stichting wordt beschreven wanneer sprake is van een indicatie voor een levertransplantatie.⁴ Op basis de beschikbare medische informatie, de declaraties van de in Turkije geboden zorg of de overige informatie in het dossier, zijn er geen aanwijzingen dat de indicatiestelling volgens dit protocol of een vergelijkbaar protocol (geldend in Turkije) is verlopen. Of verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie is dan ook niet aangetoond.

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv

⁴ Protocol indicatie en selectie voor levertransplantatie bij volwassenen en kinderen in Nederland, Nederlandse Transplantatie Stichting, oktober 2022. Te raadplegen via:
<https://www.transplantatiestichting.nl/files/Protocol%20en%20richtlijnen/protocol-indicatiestelling-en-selectie-levertransplantatie-def-20okt22.pdf?babcb5c9d3>

Indicatie vervoer

Gelet op het voorgaande is niet aangetoond dat verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie. Derhalve is ook niet aangetoond dat het vervoer naar het ziekenhuis in Istanbul medisch noodzakelijk was.

Second opinion

Op basis van het dossier is onduidelijk of de behandeling in Istanbul een 'third opinion' betreft. In zijn algemeenheid merkt het Zorginstituut het volgende op over de vergoeding van een 'third opinion'.

In 2010 heeft het Zorginstituut in een standpunt geconcludeerd dat een second opinion onder bepaalde voorwaarden een te verzekeren prestatie is die ten laste van de basisverzekering mag worden gebracht.⁵ In 2015 is dit standpunt bevestigd door het rapport 'Second opinion in de Zorgverzekeringswet'.⁶ Er is sprake van een second opinion indien voldaan is aan de volgende voorwaarden. Een verzekerde moet beschikken over een verwijzing voor een second opinion (door de huisarts of een andere behandelaar die is aangewezen in de polis), de second opinion moet betrekking hebben op de geneeskundige zorg van verzekerde en deze moet met de second opinion terugkeren naar zijn oorspronkelijke behandelaar. Indien een second opinion voldoet aan deze drie voorwaarden, is sprake van een te verzekeren prestatie. Onder de Zvw is een 'third en verder' opinion mogelijk. Voor een herhaalde (third, fourth enz.) opinion gelden dezelfde vereisten als voor de second opinion.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat verzoeker een indicatie had voor een levertransplantatie en de voorbereidende onderzoeken. Ook is niet aangetoond dat het vervoer naar het ziekenhuis in Istanbul medisch noodzakelijk was. De kosten komen dan ook niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van de kosten van de geleverde zorg in Istanbul en het vervoer naar Istanbul ten laste van de basisverzekering.

⁵ Standpunt Zorginstituut van 22-03-2010, te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/22/een-second-opinion-kan-onder-voorwaarden-words-aangemerkt-als-een-te-verzekeren-prestatie-zvw>

⁶ Rapport Second opinion in de Zorgverzekeringswet van 06-01-2015, te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/01/06/second-opinion-in-de-zorgverzekeringswet>