



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 5 oktober 2020 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 HIS-ablatie.

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 B.31 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 verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut enkel kan beoordelen 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. 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 was vanwege een hartaandoening onder behandeling bij een cardioloog in Nederland. Er werd behandeling voorgesteld die gericht is op comfort. Voor verzoekster was dit niet voldoende. De huisarts van verzoekster heeft op haar verzoek een verwijzing afgegeven voor een second opinion bij een ziekenhuis in België. De behandelend arts in België geeft in de brief d.d. 5 mei 2020 aan dat sprake was van spoed en is besloten een HIS-ablatie te verrichten naast het uitsluiten van ischemisch coronair lijden (echocor-, coronarografie). Verzoekster is vervolgens van 6 mei 2020 tot en met 15 mei 2020 opgenomen geweest in het ziekenhuis in België.

Ten behoeve van verzoekster is op 5 mei 2020 een aanvraag bij verweerder ingediend voor een "operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die de plastiek of het plaatsen van een kunstklep omvat, met ECC". Verweerder heeft de aanvraag in eerste instantie afgewezen. Na een verzoek tot heroverweging heeft verweerder aangegeven alsnog bereid te zijn de gevraagde behandeling te vergoeden. In dit verband heeft verweerder een zogenoemd S2-formulier afgegeven. De vergoeding op grond van de zorgverzekering bedraagt volgens verweerder maximaal € 5.925,67. De hoogte van de vergoeding is gebaseerd op DBC-zorgproductcode 979001239 en declaratiecode 14D696.

Adviestaak Zorginstituut

Gelet op artikel 114, derde lid van de Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 Zvw. Het onderhavige geschil heeft hier geen betrekking op. Niet in geschil is of sprake is van verzekerde zorg en of verzoekster redelijkerwijs is



aangewezen op deze zorg. Het geschil heeft betrekking op de hoogte van de vergoeding. Het Zorginstituut heeft om deze reden geen adviesbevoegdheid en kan in dit geschil geen advies uitbrengen.

Vragen SKGZ

De SKGZ heeft het Zorginstituut gevraagd de volgende vragen te beantwoorden:

- 1 Is de behandeling zoals vermeld in de aanvraag en de kostenbegroting van 5 mei 2020 - 'operatie op het hart of op de grote intrathoracale bloedvaten die de plastiek of het plaatsen van een kunstklep omvat, met ECC' - hetzelfde als een HIS-ablatie waarvoor Zilveren Kruis een machtiging heeft afgegeven op 20 mei 2020?
- 2 Betreft de op 5 mei 2020 aangevraagde zorg in uw optiek uitsluitend een HIS-ablatie en de daarbij behorende zorg of lijkt er meer of andere zorg te zijn gevraagd?
- 3 Is de DOT-code die Zilveren Kruis in zijn brief van 20 mei 2020 vermeldt om het Nederlandse tarief te bepalen volgens u het meest passend?
- 4 Was er gelet op de medische informatie in het dossier volgens u een indicatie voor een spoedopname op 6 mei 2020?

Alhoewel de adviestaak van het Zorginstituut zich beperkt tot de vraag of verzoekster aanspraak maakt op vergoeding ten laste van de basisverzekering beantwoord het Zorginstituut de vragen hieronder voor zover dat mogelijk is.

Antwoord vraag 1

De gedeclareerde Belgische prestatie is het Zorginstituut onbekend en de beschrijving biedt onvoldoende detail om vast te kunnen stellen of dit een prestatie is voor een HIS-ablatie. Het is echter niet aannemelijk dat het een prestatie is voor een HIS-ablatie, omdat een HIS-ablatie een elektrofysiologische ingreep is en in de omschrijving van de Belgische prestatie staat dat het een plastiek of een kunstklep omvat.

Antwoord vraag 2

Er is slechts een HIS-ablatie uitgevoerd, geen andere ingreep aan het hart. Van tevoren is wel diagnostiek gedaan (hartecho en katheterisatie) om een vernauwde kransslagader uit te sluiten, omdat er anders mogelijk een andere behandeling ingezet zou moeten worden.

Antwoord vraag 3

Het Zorginstituut acht de door verweerder gehanteerde DBC-zorgproductcode voor het vaststellen van de hoogte van de vergoeding passend bij de uitgevoerde behandeling.

Antwoord vraag 4

U vraagt naar een mening over een individuele situatie. Of sprake is van spoed is aan verweerder om te beoordelen. Het Zorginstituut kan deze vraag niet beantwoorden.

Het advies

Het Zorginstituut heeft geen adviesbevoegdheid en kan in dit geschil geen advies uitbrengen.