

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 augustus 2022 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 operatie, uitgevoerd in Italië.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut heeft vervolgens op d.d. 31 augustus 2022 geadviseerd tot nader onderzoek. Het nader onderzoek is uitgevoerd en de resultaten daarvan zijn op 28 oktober 2022 aan het Zorginstituut voorgelegd met het verzoek om een tweede voorlopig advies. Het advies kan nog aangepast 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 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 is professioneel wielrenster en had klachten die konden passen bij de uitoefening van haar beroep. Verzoekster was onder behandeling van een sportarts, verbonden aan het Sport Medisch Centrum Maastricht-Parkstad te Maastricht. Deze arts verwees haar door naar een sportarts van het Maxima MC. Het advies van deze arts was om (vooralsnog) conservatief te behandelen. Verzoekster wilde graag naar een andere specialist op het gebied van haar aandoening. Daarom volgde een doorverwijzing voor een second opinion naar de arts in Milaan. Deze arts stelde de diagnose '*right iliac artery endofibrosis*' en besloot te opereren.

Op basis van de informatie die het Zorginstituut toegestuurd had gekregen was het niet mogelijk een advies uit te brengen. Het Zorginstituut heeft geadviseerd tot nader onderzoek. Uit de aanvullende informatie dat naar aanleiding van het advies tot nader onderzoek is opgestuurd door de SKGZ blijkt dat verweerder concludeert dat de in Italië uitgevoerde behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dat verzoekster is aangewezen op deze zorg.

Aanvullende informatie

Uit de aanvullende informatie dat naar aanleiding van het advies tot nader onderzoek is opgestuurd door de SKGZ is het volgende naar voren gekomen: *"Intussen heeft [verweerder] erkend dat het gaat om verzekerde zorg waarvoor*

een indicatie aanwezig was, en is een DBC zorgproductcode bepaald aan de hand waarvan een vergoeding is vastgesteld. [verzoekster] is het niet eens met de hoogte van deze vergoeding. Ik vraag u na te gaan of de gehanteerde DBC zorgproductcode juist is, en de commissie hierover te adviseren."

Juridisch kader

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 adviesbevoegdheid.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

DBC-zorgproduct

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.²

Verweerder is uitgegaan van DBC-zorgproductcode 099699055 (15C442). Het DBC-zorgproduct heeft als consumentenomschrijving: *"Uitgebreide operatie bloedvaten tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten."* De door verweerder gebruikte DBC-zorgproductcode is passend. Er zijn geen aanwijzingen dat een zorgactiviteit aan de orde is in cluster Oper aorta/ bloedvat abdominaal/ bloedvat thoracaal open dan wel in cluster Oper aorta/ bloedvat abdominaal/ bloedvat thoracaal endovasculair. Alleen als dit het geval is kan naar DBC-zorgproduct 099699104 worden afgeleid.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan worden geconcludeerd dat DBC-zorgproduct 099699055 (15C442) met consumentenomschrijving: *"Uitgebreide operatie bloedvaten tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten"* passend is.

Het advies

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

DBC-zorgproduct 099699055 (15C442) met consumentenomschrijving: *"Uitgebreide operatie bloedvaten tijdens een ziekenhuisopname bij een aandoening van slagaders of haarvaten."* Is een voor de uitgevoerde operatie passende DBC.

¹ Art. 114 lid 3 Zvw

² DBC zorgproduct: betekenis en uitleg systematiek, Te raadplegen via: <https://www.zorgwijzer.nl/faq/dbc>