

2013 01909  
8 MEI 2014



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

**Contactpersoon**

0530.2014059270

Datum 7 mei 2014  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2014052367

**Onze referentie**  
2014059270

**Uw referentie**  
G47 201301909

**Uw brief van**  
15 april 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 april 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de hoogte van de vergoeding van een DIEAP-flap borstreconstructie in het H. Hartziekenhuis in Roeselare, België. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

### **Medische beoordeling**

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt mee dat uit de beschikbare stukken blijkt dat de vraag of de behandeling een te verzekeren prestatie is en of verzoeker hier een indicatie voor heeft ter discussie staat. Het geschil spitst zich toe op de hoogte van de vergoeding.

De hoogte van een toegekende vergoeding danwel een vergoeding waarop men aanspraak kan maken behoort niet tot de adviesbevoegdheid/deskundigheid van Zorginstituut Nederland.

In de stukken is niet opgenomen welke DBC code verweerder hanteert bij de berekening van de hoogte van de vergoeding. Verweerder is bereid om de kosten van de operatie te vergoeden. Volgens verweerder is tarifiering pas mogelijk als de ingreep heeft plaatsgevonden en de nota is ontvangen. Verweerder machtigt de ingreep tot een bedrag van € 10.511,30.

Om u tegemoet te komen heeft de medisch adviseur van het Zorginstituut onderzocht welke DBC code passend is voor de ondergane operatie. DBC code 990004018 is een passende code voor de behandeling die verzoeker zal ondergaan.

**Juridische beoordeling**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland van mening dat verzoeker bij een juiste indicatie en vervulling van de overige voorwaarden zoals vermeld in de zorgverzekering, in aanmerking zou kunnen komen voor vergoeding van de hierboven omschreven DBC code.

*Zorgverzekering*

In artikel 14 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op medisch specialistische zorg. In artikel 14 van de zorgverzekering is ook omschreven onder welke omstandigheden aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van in het buitenland genoten zorg en hoe de hoogte van deze vergoeding wordt bepaald. Dit komt overeen met hetgeen hierover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

**Advies van Zorginstituut Nederland**

Een advies over de vraag of verzoeker een indicatie heeft voor de ondergane operatie is niet aan de orde. Bij een juiste indicatie zou het door verweerder toegepaste zorgproduct (DBC 990004018) passend zijn.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Pakket

**Datum**  
7 mei 2014

**Onze referentie**  
2014059270