

05 JUN 2015



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
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

0530.2015067084

Datum 4 juni 2015
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015045617

Onze referentie
2015067084

Uw referentie
G47 201402314

Uw brief van
15 april 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 april 2015 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een heupoperatie en een heupluxatieorthese, uitgevoerd te Sint-Martens-Latem (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.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

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 het volgende mee.

Verzoeker heeft op 25 november 2013 een totale heupoperatie links ondergaan in België. Vanwege herhaaldelijke luxatie werd op 6 januari 2014 opnieuw geopereerd waarbij de femurkop werd vervangen (door een grotere).

Verweerder heeft een vergoeding toegekend op basis van zorgproduct DBC code 131999052 voor de volledige behandeling. Tot dit bedrag behoren ook kosten voor vervolg- en nazorg behandeling bij complicaties. Ook de kosten voor een heupluxatieorthese vallen hieronder.

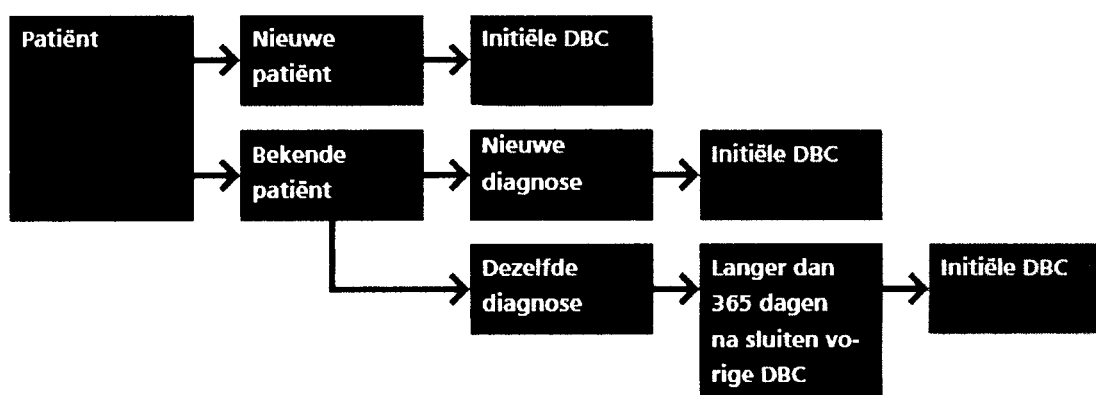
Klacht van verzoeker is dat de tweede heupoperatie niet volledig wordt vergoed. Hij vindt dat er bij de luxatie geen sprake was van een complicatie van de eerste operatie maar van een nieuwe zorgvraag na de luxatie.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 juni 2015

Onze referentie
2015067084

De toegepaste DBC is passend. Een DBC kan worden afgesloten als het behandeltraject voor de betreffende primaire diagnose is beëindigd. Er is in dit geval geen sprake van een nieuwe diagnose, er kan daarom geen nieuwe initiële DBC worden geopend.



De hoofdbehandelaar moet een initiële DBC (en zorgtraject) openen als de bekende patiënt terug in zorg komt, maar waarbij er al meer dan 365 dagen verstreken zijn sinds het sluiten van de vorige DBC.¹

Verder is een DBC een integrale zorgprestatie. Hieronder vallen ook de eventuele behandeling van complicaties en van (uitwendige) hulpmiddelen die tijdelijk worden voorgeschreven. Luxatie van een totale heup kan in de eerste maanden na een operatie voorkomen, het wordt gezien als complicatie. Om de kans op luxatie te verkleinen krijgen patiënten leefregels mee.

In de richtlijn 'Totale heupprothese' 2010 van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging wordt luxatie genoemd als een van de meest voorkomende complicaties.²

Richtlijn Totale Heupprothese 2010 Pagina 29: 'Eén van de grote problemen bij heupprothesiologie is de luxatie van de heupprothese. Een heupluxatie na plaatsen van een primaire totale heupprothese is een ernstige complicatie die het herstel van de patiënt vertraagt en aanleiding geeft tot veel onzekerheid en angst. Het voorkomen van een heupluxatie heeft dus een hoge prioriteit.'

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van mening dat verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

¹ <http://www.dbcspelregels.nl/ggz/openen/openen-dbc-wanneer/een-initiele-dbc-openen> benaderd juni 2015

² <http://www.kwaliteitskoepel.nl/assets/structured-files/2011/Richtlijn+Totale+Heupprothese+2010+zonder+watermerk.pdf> benaderd juni 2015

Zorgverzekering

In artikel 25 van de ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur van het Zorginstituut is de door verweerder toegepaste DBC passend en vallen alle gevraagde kosten hieronder.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 juni 2015

Onze referentie
2015067084