



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 31 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 een behandeling van een hoofdwond in Indonesië.

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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op geneeskundige 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

Tijdens een vakantie in Indonesië glijdt verzoeker uit op een steil pad. Hierbij valt hij met zijn hoofd op een rots, is 20 seconden buiten kennis en blijkt een hoofdwond te hebben. Hij wordt behandeld op de spoedeisende hulp (SEH) van twee ziekenhuizen.

In de eerst bezochte SEH (RSU Bali Jimbaran) wordt een CT-scan gemaakt. Er wordt voor die middag een operatie ingepland. Verzoeker besluit echter naar een ander ziekenhuis in de buurt te gaan. De kosten voor dit eerste SEH-bezoek bedragen ongeveer € 150,-, onder andere voor de CT-scan.

Op de SEH van het tweede ziekenhuis, RSU Surya Husadha, wordt de hoofdwond onderzocht en verzorgd. Geconcludeerd wordt dat er onder narcose geopereerd moet worden, mede door de grootte/ diepte van de wond ('blootliggende schedel'). In de tijd voor de operatie worden verschillende medische behandelingen uitgevoerd: bloeddrukmeting, bloedafname, röntgenfoto, infuus, antibiotica, allergietest en Holter ECG. Uiteindelijk wordt de wond onder volledige narcose schoongemaakt, de huid gereconstrueerd en met acht hechtingen gehecht (één uur operatie en een paar uur observatie in de uitslaapkamer). De kosten hiervan zijn € 2.070,-. Aangezien verzoeker weinig last heeft van de narcose, mag hij diezelfde avond het ziekenhuis verlaten. Hij krijgt antibiotica en pijnstillers mee, en de opdracht om vijf dagen later het verband en de wond te verschonen bij een kliniek. Dit vindt plaats in een huisartspraktijk (Ubudcare), de kosten hiervan zijn € 47,-. Verzoeker declareert de totale kosten van € 2.252,23 bij verweerder.



Verweerder geeft aan dat de kosten van de SEH van RSU Bali Jimbaran en de eerstelijnsvoorziening Ubudcare volledig zijn vergoed. Voor de kosten voor RSU Surya Husadha is het volgende DBC-zorgproduct vastgesteld voor medisch-specialistische zorg: 199299119 met declaratiecode 15E788 en bijbehorend tarief van € 694,41. De omschrijving van dit DBC-zorgproduct is: "Letsel (excl. heupfractuur) I Ambulant middel I Letsel overig". De declaratiecode 15E788 voorziet in kleine, poliklinische behandelingen en omvat geen ziekenhuisopname. Er is volgens verweerder geen sprake geweest van een overnachting, en dus ook geen verpleegdag.

Verzoeker meent dat de volgende DBC-zorgproducten en declaratiecodes passender zijn: DBC-zorgproduct 199299058 en declaratiecode 15D075 met bijbehorend tarief van € 4.817,26, en declaratiecode 15C649 met een tarief van € 2.396,27.

Adviesbevoegdheid

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoeker 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 verzoeker redelijkerwijs aangewezen was op deze zorg. Het Zorginstituut heeft derhalve geen adviesbevoegdheid.

Beoordeling

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

Allereerst is de vraag of er een overnachting heeft plaatsgevonden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) heeft in 2012 de definitie van een verpleegdag verduidelijkt³. *"...Er is alleen sprake van een verpleegdag bij verpleging op een voor verpleging ingerichte afdeling (waaronder high/medium care), niet zijnde een polikliniek, afdeling voor dagopname of spoedeisende hulp."* Uit de beschikbare gegevens blijkt dat geen sprake is geweest van een overnachting en derhalve ook niet van een verpleegdag. De door verzoeker aangedragen DBC-zorgproductcodes zijn daarom niet passend.

Het Zorginstituut heeft het DBC-zorgproduct van deze casus is afgeleid via de website van de NZa.⁴ De casus leidt naar DBC-zorgproductcode 199299119 met declaratiecode 15E788. De omschrijving van dit zorgproduct is: "Letsel (excl. heupfractuur) I Ambulant middel I Letsel overig".⁵

¹ Art. 114 lid 3 Zvw

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

³ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_7768_22/1/

⁴ <https://zorgproducten.nza.nl/Home.aspx>

⁵ Met consumentenomschrijving: "Diagnostiek/ ingreep en/of meer dan 2 polikliniekbezoeken/ consultaties op afstand bij letsel"

**Het advies**

Het Zorginstituut heeft geen adviesbevoegdheid en kan geen advies uitbrengen over dit geschil. Het Zorginstituut merkt alleen op dat op basis van de beschikbare informatie in het dossier DBC-zorgproduct 199299119 (declaratiecode 15E788) het meest passend lijkt te zijn bij de behandeling van de hoofdwond in RSU Surya Husadha.