



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201901069

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020004606

Datum 29 januari 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020002432

Onze referentie
2020004606

Uw referentie
201901069

Uw brief van
15 januari 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 januari 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een ziekenhuisopname en het vervolgconsult in Egypte.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut 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.

In artikel 14 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulane.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Situatie van verzoekster

Verzoekster heeft vergoeding gevraagd voor een behandeling vanwege pijn in de buik in Cairo, Egypte. Verzoekster is van 21 december 2018 t/m 22 december 2018 opgenomen geweest in het Royal Hospital te Cairo. Op 14 januari 2019 is er een vervolggconsult geweest. Uit een niet gedateerd 'medical report' van de behandelend arts in Egypte is op te maken dat verzoekster op 21 december 2018 met spoed werd opgenomen vanwege (verdenking op) een beknelde darm in een hernia van een litteken na een keizersnede (chirurgische hernia / hernia cicatricialis / littekenbreuk).¹ Op dezelfde dag is bij verzoekster een explorerende operatie uitgevoerd waarbij de hernia-uitstulping is verwijderd, de beknelling van de darm is opgeheven en de hernia werd gerepareerd.²

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 januari 2020

Onze referentie
2020004606

Op de factuur is aangegeven dat het *'repair of the abdominal wall'* betreft. Ook bevat het dossier een handgeschreven kwitantie d.d. 26 december 2018 waarop staat dat betaling is ontvangen voor *'surger(y) of Mesh hernioplasty in the abdomen after surgical hernia post Caesarian section'*.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat uit het medisch verslag niet blijkt of de uitgevoerde operatie spoedeisend was. Er zou sprake kunnen zijn geweest van een buikwandbreuk (littekenbreuk) na een eerdere keizersnede, maar ook zou het kunnen gaan om een buikwandcorrectie. De nota is niet duidelijk gespecificeerd en verweerder twijfelt ook vanwege chronologische onjuistheden en het gegeven dat verzoekster is behandeld door een plastisch chirurg. Verder is geen melding gemaakt bij de ANWB-alarmcentrale.

Door verweerder is in heroverweging voorgesteld nader onderzoek uit te laten voeren door de ANWB Alarmcentrale. De Alarmcentrale heeft Connex ingeschakeld voor nader onderzoek. Uit het verslag van dit onderzoek (ongedateerd) blijkt dat verzoekster inderdaad van 21 december t/m 22 december 2018 in het betreffende ziekenhuis in Cairo was opgenomen, maar dat er geen medisch dossier van verzoekster beschikbaar was. Wel werd een registratieformulier gevonden met de diagnose *'tightening a lax abdominal wall'*, wat overeen zou komen met een abdominoplastiek. Op verzoek om nadere informatie bij de behandelaar in Egypte werd niet gereageerd.

¹ Diagnose: *Post caesarian strangulated surgical hernia neither obstructed nor gangrenous in lower abdomen (emergency admission).*

Een littekenbreuk is een opening in de buikwand op de plek van het litteken van een eerdere operatie waardoor buikinhoud naar buiten puilt. Er is een (kleine) kans dat dat een ingeklemde breuk ontstaat. De breukinhoud, zoals de darm, kan dan niet worden teruggeduwd, maar zit klem in de breukzak. De doorbloeding van de breukinhoud kan daardoor worden belemmerd

² *Procedures done in ER: Examination showed tense swelling in the lower abdomen with CS scar above, labs were all normal except high ESR, X-ray showed no fluid levels.*

Procedures done in OR: Exploration was done on the same day of admission, dissection of the hernia sac and release of the strangulation with reduction of the intestinal content; surgical repair of the hernia with mesh hernioplasty technique and drains insertion.

Beoordeling

Algemeen geaccepteerd is dat als de inhoud van een breuk beknelde is geraakt, er een indicatie is voor een spoedoperatie, zodat de breukinhoud, bijvoorbeeld ingeklemde darm, niet afsterft. Aanbeveling in de internationale WSES richtlijn 'Emergency repair of complicated abdominal wall hernias' (2017)³ is "Patients should undergo emergency hernia repair immediately when intestinal strangulation is suspected (grade 1C recommendation)." In de richtlijn 'littekenbreuken' (2018)⁴ staan weliswaar geen adviezen over behandeling bij een beklemde littekenbreuk, maar wel kan uit onderstaande advies worden opgemaakt dat beklemmingsverschijnselen een reden kunnen zijn voor direct SEH bezoek:

"Geadviseerd wordt om bij patiënten met een asymptomatische reponibele littekenbreuk met een relatief ruime breukpoort ten opzichte van de breukinhoud en een rudimentaire behandelwens te bespreken of een expectatief beleid de optie van keuze voor arts en patiënt kan zijn, met name bij comorbiditeit. Het is verstandig om hierbij te bespreken wat de patiënt kan doen bij eventuele beklemmingsverschijnselen, zoals reponeren of direct SEH-bezoek."

Op basis van een schriftelijk dossier is nooit met zekerheid vast te stellen welke behandeling daadwerkelijk is uitgevoerd. Weliswaar is de door de behandelaar gegeven informatie summier en kon de behandeling niet geverifieerd worden bij nader onderzoek in het ziekenhuis of bij navraag bij de behandelend arts, maar verder is er geen werkelijk concrete aanwijzing dat deze diagnose onterecht is gesteld.

Een operatie van een buikwandbreuk is verzekerde zorg. De vraag is of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op de (spoed)operatie.⁵ Uit de beschikbare informatie is niet anders vast te stellen dan dat de behandelend chirurg de diagnose 'beknelde darm in een hernia van een litteken na een keizersnede' heeft gesteld. Op basis van deze diagnose kan geconcludeerd worden dat verzoekster een indicatie heeft voor een operatie van de buikwandbreuk. Of zij ook een indicatie heeft voor een spoedoperatie is op basis van het dossier niet vast te stellen. De gestelde diagnose kan een indicatie zijn voor een spoedoperatie als sprake is van acute inklemmingsverschijnselen. Of dat bij verzoekster werkelijk aan de orde was kan op basis van de beschikbare informatie niet worden beoordeeld.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat sprake is van verzekerde zorg en dat verzoekster een indicatie had voor een operatie van de buikwandbreuk. Of deze operatie ook met spoed uitgevoerd diende te worden kan niet worden vastgesteld.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 januari 2020

Onze referentie
2020004606

³ De Simone B, Birindelli A, Ansaloni L, et al. Emergency repair of complicated abdominal wall hernias: WSES guidelines. Hernia. 2019

⁴ Benaderbaar via https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/littekenbreuken/startpagina_-_littekenbreuken.html

⁵ Art. 2.1 lid 3 Besluit zorgverzekering

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande kan het Zorginstituut geen advies geven. Het Zorginstituut merkt alleen op dat sprake is van verzekerde zorg en dat verzoekster op basis van de gestelde diagnose een indicatie had voor een operatie van de buikwandbreuk. Het Zorginstituut kan op basis van de beschikbare informatie niet vast stellen of verzoekster ook een indicatie had voor een spoedoperatie.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
29 januari 2020

Onze referentie
2020004606