

2013.03292

15 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

0530.2014062937

Datum 14 mei 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2014051949

Onze referentie
2014062937

Uw referentie
G47 201303292

Uw brief van
14 april 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 april 2014 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een keratoplastiek. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd.

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 coulance.

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. De medisch adviseur merkt het volgende op.

De uitgevoerde operatie kan onder het basispakket vallen als verzoeker hier een juiste indicatie voor heeft.

Uit de beschikbare stukken blijkt dat echter dat de vraag of de behandeling een te verzekeren prestatie is en of verzoeker hier een indicatie voor heeft, blijkbaar niet ter discussie staat. Het geschil spitst zich toe op de hoogte van de vergoeding. Verweerder heeft de operatie vergoed op basis van het marktconforme tarief.

De hoogte van een toegekende vergoeding danwel een vergoeding waarop men aanspraak kan maken behoort niet tot de adviesbevoegdheid/deskundigheid van het Zorginstituut. Door de zorgaanbieder is een DBC in het zogenaamde 'B-segment' in rekening gebracht. Dit zijn vrij onderhandelbare tarieven en er is niet één, vast tarief vast te stellen. Coulanchehalve heeft de medisch adviseur van het Zorginstituut kort onderzoek gedaan naar de prijzen van soortgelijke behandelingen. Dit wijst uit dat het door verweerder gehanteerde tarief voorstelbaar is.

Juridische beoordeling

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is het Zorginstituut van mening dat verzoekster bij een juiste indicatie en vervulling van de overige voorwaarden zoals vermeld in de zorgverzekering, in aanmerking zou kunnen komen voor vergoeding van het marktconforme tarief.

Zorgverzekering

In artikel B.4 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op medisch specialistische zorg. In artikel A.20 is het marktconform tarief omschreven en in de bijlage Premies en vergoedingstarieven zorgverzekering per 1 januari 2013 is omschreven dat aanspraak bestaat op 75% van het marktconforme tarief als de verzekerde zich wendt tot een niet gecontracteerde aanbieder (die zorg verleent, anders dan specialistische GGZ).

Advies van het Zorginstituut

Een advies over de vraag of verzoekster een indicatie heeft voor de ondergane operatie is niet aan de orde. Bij een juiste indicatie heeft verzoeker aanspraak op 75% van het marktconforme tarief.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
14 mei 2014

Onze referentie
2014062937