



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201901547

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

2019062657

Datum 16 december 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019060681

Onze referentie
2019062657

Uw referentie
201901547

Uw brief van
3 december 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 3 december 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over het in rekening brengen van het eigen risico.

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 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 verzoeker 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 en deelt het volgende mee.

Het geschil

Verzoeker is in de periode van 27 december 2017 tot en met 6 april 2018 onder behandeling geweest in het ziekenhuis voor aandoeningen aan zijn oog. Het ziekenhuis heeft voor de geleverde zorg een declaratie ingediend bij verweerder

ten bedrage van € 502,01. Verweerder heeft dit bedrag aan het ziekenhuis vergoed ten laste van de basisverzekering. Vervolgens heeft verweerder een bedrag van € 385,00 bij verzoeker in rekening gebracht als eigen risico voor het jaar 2017. Verzoeker is van mening dat de verrekening met zijn eigen risico voor 2017 beperkt dient te blijven tot alleen de kosten van de ene behandeling uit 2017 (27 december). De andere behandelingen vonden plaats in 2018 en de kosten daarvan zouden daarom volgens verzoeker verrekend moeten worden met het eigen risico van 2018.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
16 december 2019

Onze referentie
2019062657

Beoordeling

Niet in geschil is de aanspraak op de behandeling. De adviestaak van het Zorginstituut beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. De SKGZ heeft het Zorginstituut gevraagd om te bevestigen dat de zorgactiviteiten die zijn uitgevoerd leiden tot DBC zorgproductcode 15B623.

Het Zorginstituut bevestigt dat de DBC zorgproductcode 079799035 (declaratiecode: 15B623) past bij laserbehandeling van scheuren in het netvlies zoals die blijkbaar gedeclareerd is.

Het advies

Nu de aanspraak op vergoeding vanuit de basisverzekering niet in geschil is, merkt het Zorginstituut alleen op dat DBC zorgproductcode 079799035 (declaratiecode: 15B623) in dit geval passend lijkt.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Zorg