

17 AUG 2018



Zorginstituut Nederland

2017.01303

> 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
Zorg I

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018040418

Datum 16 augustus 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018037526

Onze referentie
2018040418

Uw referentie
201701383

Uw brief van
20 juli 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 20 juli 2018 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 operatieve ingreep ter behandeling van een lymfangioom te Brussel, België.

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 15 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 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.

Casus

Verzoekster heeft een lymfangioom in haar linkerarm, borst en rug waarvoor zij in het verleden negen operaties heeft ondergaan. Ook heeft verzoekster vanaf haar veertiende levensjaar last van recidiverende chronische wonden en infecties waarvoor zij meermaals is opgenomen en behandeld is met antibiotica.

Verzoekster heeft een plastisch chirurg in België geraadpleegd die een brede excisie met een bipedicle DIEP-flap in eerste instantie, met verdere excisie in tweede instantie voorstelt. De geschatte opnameduur is één week.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

De behandeling in België kost €19.750. Verweerder kent een vergoeding van €5.321 toe op basis van DBC-zorgproductcode 990004022 met omschrijving 'een ziekenhuisopname in verband met een zeer grote en uitgebreide hersteloperatie door plastische chirurgie'. Verweerder voert hierbij aan dat dit de meest passende DBC-zorgproductcode is.

Datum
16 augustus 2018

Onze referentie
2018040418

Beoordeling

Niet in geschil is de aanspraak op de behandeling. Alhoewel de adviestaak van het Zorginstituut zich beperkt tot de vraag of verzoekster aanspraak maakt op vergoeding vanuit de basisverzekering, heeft de medisch adviseur bekeken of de door verweerder toegepaste DBC-zorgproductcode redelijkerwijs passend is. Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft verweerder de juiste DBC-zorgproductcode toegepast.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande acht het Zorginstituut DBC-zorgproductcode 990004022 in dit geval het meest passend.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg