



> 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
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

0530.2014165400

Datum 23 december 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2014150570

Onze referentie
2014165400

Uw referentie
G47 201401235

Uw brief van
24 november 2014

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 24 november 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een cardiologisch onderzoek. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland 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.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Samenvattend

Na een sportmedische keuring in november 2011 komt verzoeker (46 jaar) in juli 2013 bij de huisarts in verband met familiale belasting voor HVZ. De brief van de sportarts vermeldt expliciet "overleg met de huisarts over doorverwijzing naar de cardioloog voor een echo van het hart indien je dit ter uitsluiting wilt laten doen." Hierop wordt, in juli 2013, aanvullend laboratorium onderzoek (HDL-Chol) aangevraagd en is verzoeker doorverwezen naar de cardioloog, waar aanvullend (beeldvormend) onderzoek is verricht.

De kosten van het aanvullend onderzoek in de tweedelij zijn door verweerder ten laste gelegd aan de Zorgverzekeringswet, waardoor verzoeker een wettelijk verplicht eigen risico moest betalen. Verzoeker wil dat de kosten ten laste gelegd worden aan de aanvullende verzekering in het kader van preventie.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
23 december 2014

Onze referentie
2014165400

Toets verzekerde prestatie

In het kader van preventie mag de arts op de grond van individuele omstandigheden vaststellen of er sprake is van een indicatie. Met de indicatie bepaalt de arts de behoefte aan geneeskundige zorg. Ergo, verwijzing naar de tweedelij is een verzekerde prestatie, mits er een medische, zorginhoudelijke indicatie is (op grond van het dossier nochtans onduidelijk).

Toets zorginhoudelijke voorwaarden

Conform standpunt "preventie-consult" (oktober 2011) "behelst de zorg zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet de (vergoeding van kosten van) zorg die geleverd wordt vanaf het moment dat een verzekerde zich met een zorgvraag bij een zorgverlener meldt." Dit wordt ook aangegeven in het rapport "Preventie verzekerde" (juli 2007) met "in de praktijk betekenen deze voorwaarden dat de arts op grond van individuele omstandigheden, vaststelt of er bij een verzekerde sprake is van een indicatie. Met de indicatie bepaalt de arts de behoefte aan geneeskundige zorg."

Het huidig medisch dossier geeft geen antwoord op de vraag of de huisarts of de verzoeker in dit geval leidend waren voor de verwijzing naar de tweedelij: heeft de huisarts gehandeld op medische indicatie, of vanwege geruststelling, of vanwege de eerdere risico-inventarisatie door de sportarts, en hierop doorverwezen, of is er doorverwezen op aandringen van de verzoeker in verband met de eerdere brief van de sportarts ondanks het ontbreken van een medische indicatie. De verwijsbrief ontbreekt.

Toets naar inhoud en omvang aangewezen (doelmatigheid)

De doelmatigheid van de verwijzing valt buiten de discussie.

Conclusie

Op basis van de huidige informatie in het medische dossier, zou de geleverde zorg onder de Zorgverzekeringswet kunnen vallen.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van mening dat verzoeker aanspraak lijkt te hebben op het cardiologisch onderzoek.

Zorgverzekering

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

Gelet op het advies van de medisch adviseur van het Zorginstituut zou de geleverde zorg onder de Zorgverzekeringswet kunnen vallen.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek om de geleverde zorg onder de aanvullende verzekering te laten vallen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
23 december 2014

Onze referentie
2014165400