

Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 19 augustus 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een behandeling van een hartinfarct in Brazilië.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken 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 de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

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

Situatie van verzoekster

Verzoekster heeft op 9 mei 2021 in Brazilië een hartinfarct gekregen. Ze verbleef hiervoor in het ziekenhuis tot 13 mei 2021. Er werden drie stents geplaatst, een bij de eerste operatie, en daarna nog twee bij een tweede behandeling. Van 8 tot 17 juni 2021 verbleef verzoekster opnieuw in het ziekenhuis met een acute aanval van galstenen. Er vond geen endoscopie of operatie plaats, wel verbleef ze één dag op de Intensive Care (IC). Verzoekster declareerde hiervoor in totaal € 33.979,20 bij verweerder.

SOS International heeft de declaratie namens verweerder beoordeeld en afgehandeld. Deze alarmcentrale heeft namens verzoekster met het betrokken ziekenhuis over de prijs onderhandeld. Het is voor verzoekster niet duidelijk hoe die onderhandeling heeft plaatsgevonden. Er zou een bedrag van R\$ 75.502¹ zijn gefactureerd voor 'pacote' (pakket). Het is verzoekster niet duidelijk wat hieronder valt. Het plaatsen van de eerste stent zou R\$ 3.375,- hebben gekost, de tweede en derde stent kostten R\$ 30.420,-. Ze is niet opgenomen geweest op de covid-IC, in tegenstelling tot wat wordt vermeld. De eindafrekening is door het medisch team van SOS International beoordeeld, waarna nog een aantal vragen hierover aan het behandelende ziekenhuis zijn gesteld. Uiteindelijk zijn de eindkosten door het medisch team akkoord bevonden. SOS International geeft aan dat de kosten € 8.451,09 en € 10.145,40 waren.

Verweerder geeft aan dat er dekking bestaat voor maximaal het Nederlandse marktconforme tarief. Verweerder heeft hierbij DBC-zorgproductcode 979001219

¹ 1 euro is ongeveer 6 reaal

en declaratiecode 14D678 toegepast (€ 8.788,71). Het tarief voor vier IC dagen is gebaseerd op declaratiecode 190157. Bij € 2500,29 per IC dag is dit in totaal € 10.001,16. Verweerder vergoedt op basis van de genoemde DBC-zorgproducten € 18.789,87 ten laste van de basisverzekering.

Adviesbevoegdheid

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.² Dit geschil heeft hier geen betrekking op. Door de behandeling (deels) te vergoeden erkent verweerder dat sprake is van verzekerde zorg en dat verzoekster redelijkerwijs aangewezen was op deze zorg. Het Zorginstituut heeft derhalve geen adviesbevoegdheid.

Beoordeling

Op verzoek van de SKGZ merkt het Zorginstituut het volgende op met betrekking tot de aard van de vergoeding.

Een DBC-zorgproduct is een code van negen cijfers die iets zegt over de inhoud van het totaal aan ziekenhuisactiviteiten (diagnostisering, behandeling en controles). Aan de hand van de geregistreerde activiteiten wordt het tarief van de behandeling vastgesteld.³

Hartinfarct

Op basis van de ontvangen informatie is verzoekster van 9 tot 13 mei 2021 opgenomen geweest op de hartafdeling in verband met een hartinfarct. Er zou bij de eerste behandeling één stent, en bij de tweede behandeling twee stents zijn geplaatst.

Voor de behandeling van het hartinfarct wordt in deze casus het volgende DBC-zorgproduct gevonden: 979001219 (declaratiecode 14D678) met omschrijving: *Percutane coronaire interventie klasse 4/ Met VLPD/ Hartoperatie of hart-longtransplantatie*.⁴ Verweerder heeft de vergoeding gebaseerd op het hetzelfde DBC-zorgproduct.

Galsteenklachten

Van 8 tot 17 juni 2021 was verzoekster opgenomen in verband met galsteenklachten. Er vond geen endoscopie of operatie plaats, ze is wel één dag opgenomen geweest op de IC. Voor de behandeling van de galstenen geldt het DBC-zorgproduct 110901008 (declaratiecode 15A974) met omschrijving: *Klin middel/ Spijsvertering galblaas/-weg/pancreas*.⁵

Verweerder heeft in verband met de galsteenklachten vier IC-dagen vergoed conform de declaratiecode 190157, met omschrijving: *IC-dag, type 1*.⁶ Verzoekster is echter één dag opgenomen geweest op de IC.

Het advies

Het Zorginstituut heeft geen adviesbevoegdheid en kan geen advies uitbrengen over dit geschil. Het Zorginstituut merkt alleen op dat op basis van de

² Art. 114 lid 3 Zvw

³ DBC zorgproduct: betekenis en uitleg systematiek, Te raadplegen via: <https://www.zorgwijzer.nl/faq/dbc>

⁴ Consumenten omschrijving: *Dotterbehandeling tijdens een ziekenhuisopname klasse 4 bij een hartaandoening/ longaandoening*.

⁵ Consumenten omschrijving: *Opname ziekenhuis 6 tot 28 dagen bij ziekte galblaas/gastenen/alvleesklier*.

⁶ Consumenten omschrijving: *Ziekenhuisopname van 6 tot maximaal 28 verpleegdagen bij een ziekte van de galblaas/ galstenen/ alvleesklier*.

beschikbare informatie in het dossier DBC-zorgproduct 979001219 (declaratiecode 14D678) het meest passend lijkt te zijn bij de opname en behandeling van het hartinfarct. DBC-zorgproduct 110901008 (declaratiecode 15A974) het meest passend lijkt te zijn bij de opname in verband met de galsteenklachten en declaratiecode 190157 bij de opname van één dag op de IC.