



04 JUL 2013

> 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

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

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

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2013079171

Datum 3 juli 2013
Betreft Herzien advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2013055522

Onze referentie
0530 2013079171

Uw referentie
G47 2013 02971/11/G

Uw brief van
23 april 2013

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 23 april 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van de vergoeding van geneeskundige zorg (revisie spondylodese). Op 22 mei 2013 heeft het College advies uitgebracht aan uw commissie en geadviseerd om nader onderzoek te verrichten. Op 12 juni 2013 heeft de hoorzitting plaatsgevonden. Het verslag van de hoorzitting en de daar overgelegde stukken heeft het College ontvangen.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het College deze stukken voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt mee dat uit de nadere reactie van de zorgverzekeraar is op te maken dat zorgvuldig is beoordeeld of er een indicatie was voor de uitgevoerde revisie spondylodese. Op basis van het dossier is niet aannemelijk dat er een indicatie was voor de uitgevoerde operatie. Met name waren er geen aanwijzingen voor een risico op beschadiging van ruggenmerg en/of uittredende zenuwen, aldus de medisch adviseur.

Juridische beoordeling

Het College heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde vergoeding. In artikel B4.1.1 is bepaald dat wanneer aanspraak bestaat op medisch specialistische zorg. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald. Gelet op het advies van de medisch adviseur is hiervan geen sprake.



Ten slotte merkt het College nog op dat de adviestaak van het College beperkt is tot de vraag of een verzekeringnemer aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.

Het advies van het College kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

**College voor
zorgverzekeringen**
Pakket

Datum
3 juli 2013

Onze referentie
0530 2013079171

22 MEI 2013

Eekholt 4
1112 XH DiemenPostbus 320
1110 AH Diemen(020) 797 85 55
(020) 797 85 00info@cvz.nl
www.cvz.nl

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen
Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw ()
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Uw brief van
23 april 2013

Uw kenmerk
G47 2013.02971/11/G

Datum
22 mei 2013

Ons kenmerk
ZA/2013063640

Behandeld door

Doorkiesnummer
(020) 797 87 07

Zaaknummer
2013055522

Onderwerp
Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Inleiding

U hebt op 23 april 2013 aan het College voor zorgverzekeringen advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van geneeskundige zorg (revisie spondylodese).

Het College heeft kennisgenomen van de stukken. Het College is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoekster heeft op 31 mei 2012 in België een tweede revisie spondylodese ondergaan vanwege pijnklachten na een val van de trap op 15 maart 2012. Verweerder heeft vergoeding afgewezen omdat de operatie niet doelmatig was: er waren geen aanwijzingen voor risico op beschadiging van het ruggenmerg of de uittredende zenuwen; conservatieve behandeling was aangewezen.

In het dossier zijn twee radiologie verslagen gedateerd 16 mei 2012. De conclusie (BESLUIT) van de verslagen is echter niet gelijk.

Op basis van het verslag dat eindigt met; "BESLUIT Beeld status quo vorige opnamen" is de beslissing van de zorgverzekeraar juist.

Maar op basis van het verslag dat eindigt met; "BESLUIT Beeld van intersomatische pseudoartrositis na eerdere heilkunde" kan er een indicatie zijn voor revisie.

Op basis van het dossier is niet te beoordelen of er een indicatie voor de uitgevoerde behandeling was. Verweerder zou nader onderzoek moeten doen of daadwerkelijk sprake was van pseudoarthrose waarbij er een risico was voor beschadiging van ruggenmerg en/of uittredende zenuwen, aldus de medisch adviseur.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of verzoeker in dit geval aanspraak heeft op vergoeding van de betreffende behandeling. Gelet op de overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, staat niet zonder meer vast dat verzoeker geen aanspraak maakt op vergoeding van de betreffende geneeskundige behandeling.

Advies van het College

Gelet op al het voorgaande raadt het College u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,