



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 januari 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een klinische ggz-behandeling in verband met verslavingsproblematiek in Zuid-Afrika.

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 artikel B.19.3 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz) omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker werd op zijn zevende (2010) gediagnosticeerd met ADHD en gebruikte hiervoor in ieder geval tot 2018 methylfenidaat. Uit een brief van september 2022 van de moeder van verzoeker blijkt dat hij sinds ongeveer drie jaar last had van een ernstige verslaving aan alcohol, cannabis en lachgas. Later kwamen daar ook MDMA, cocaïne, oxycodon en sedativa bij. Tijdens de coronacrisis is verzoeker gestopt met school, gebruikte hij iedere dag verdovende middelen en was hij thuis niet meer hanteerbaar. Vanwege agressief gedrag naar zijn familieleden kreeg verzoeker via Veilig Thuis hulp van Delft Support en de Jongerenacademie (bekostigd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning, Wmo, door de gemeente Delft). Deze hulp was volgens moeder gericht op zijn mentale problemen, verslaving en sociale vaardigheden. Verzoeker had een coach, kreeg enkele maanden een 'pauzeplaats' van de Stichting Perspektief en aansluitend een eigen woning. Daarnaast startte hij met een behandeling bij GGZ Delfland.

Over de behandeling bij GGZ Delfland vermeldt het dossier van de huisarts in februari 2022: *"Samenvattend is er sprake van somberheid, agressieproblematiek en overmatig weed gebruik, allen ontstaan nadat [verzoeker] gestopt is met zijn ADHD medicatie en is gaan blowen. Behandeling gericht op psycho-educatie ADHD en monitoren stemming, hulpvraag expliciteren."*

Volgens de moeder van verzoeker haakte verzoeker niet aan bij deze behandeling en verslechterde zijn situatie. De moeder heeft toen contact opgenomen met



verschillende zorginstellingen in Nederland, maar deze hadden een wachttijd van gemiddeld negen maanden voor een intake. Volgens de moeder kon verzoeker niet zo lang wachten, omdat hij een gevaar was voor zichzelf. Via de instelling Recovery Mental Healthcare in Abcoude kwam de moeder in contact met Genesis in Zuid-Afrika. Genesis was bereid tot een opname onder voorwaarde dat verzoeker eerst een detox zou ondergaan. Deze detox vond plaats bij een ggz-instelling in Delft maar slaagde niet; verzoeker werd voortijdig met ontslag gestuurd. Uiteindelijk heeft daarom alsnog een detox van iets meer dan een week bij Akeso Stepping Stones in Zuid-Afrika plaatsgevonden. Voorafgaand aan de detox en klinische verslavingsbehandeling werd in Nederland op verzoek van moeder door de ambulant behandelaar van GGZ Delfland een MATE ingevuld.

De klinische verslavingsbehandeling bij Genesis bestond uit een programma opgebouwd op basis van het '12 stappen Minnesota model'. De behandelingen bestonden uit verschillende therapieën zoals Dialectical Behaviour Therapy (DBT), Cognitive Behaviour Therapy (CBT), Positive Psychology, Gestalt Therapy, Addiction Therapy, Relapse Prevention, Music Therapy, Art Therapy, Life Skills Enhancement, Trauma Processing en Anger Management.

Na ontslag uit Genesis is verzoeker overgeplaatst naar The Link, een afbouwfaciliteit waar verzoeker nog een traject van vier weken heeft ondergaan.

De moeder van verzoeker schrijft in haar brief van 13 september 2022: *"De nazorg zal gebeuren door GGZ (contactgegevens onderaan deze brief; daar staat de naam van een verpleegkundige van GGZ Delfland genoemd) en via een psycholoog geregeld door Delft Support (Wmo). Mocht dit niet voldoende zijn, dan kan Stichting Perspectief vanuit zijn woonomgeving ook nog passende zorg aanvragen voor hem."*

Of deze nazorg ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden, blijkt niet uit de beschikbare informatie in het dossier. Wel heeft Genesis verzoeker uitgenodigd om de wekelijkse online nazorgsessie bij Genesis bij te wonen, zolang dat nodig was.

Verzoeker vraagt om volledige vergoeding van de klinische verslavingszorg in Zuid-Afrika ten laste van de basisverzekering. Verweerder heeft verklaard dat de kosten van de klinische behandeling in Zuid-Afrika niet worden vergoed. Verweerder heeft hiertoe toegelicht dat zorg wordt vergoed als een verzekerde hierop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Het moet duidelijk zijn dat de behandeling in de situatie van verzoeker de meest passende behandeling is. Als deze indicatie er niet is, dan gaat het volgens verweerder om een zogenaamde ondoelmatige behandeling.

Uit de MATE blijkt volgens verweerder dat verzoeker niet ambulant is behandeld. Verder is ook de kwaliteit van het geboden programma onvoldoende gewaarborgd. Het lijkt te gaan om een standaard behandelprogramma en niet om een op maat gemaakt SMART behandelplan voor verzoeker. Een opname dient volgens verweerder van zo kort mogelijke duur te zijn en dient te zijn afgestemd op het individu. Met een standaard opname en bijbehorend standaard programma is geen sprake van een individueel behandelplan en mogelijkheid tot bieden van minimale klinische behandelduur, doordat behandeling niet in de eigen omgeving is geleverd. Volgens de medisch adviseur van verweerder is het onvoldoende navolgbaar dat verzoeker was aangewezen op een klinische behandeling en niet uit zou kunnen met een (intensieve) ambulante behandeling.



Verder voert verweerder aan dat het een verslavingsbehandeling in zijn geheel betreft en dat de verschillende onderdelen van de behandeling niet los van elkaar gezien kunnen worden. De behandelingen dienen volgens verweerder in samenhang te worden uitgevoerd en dus ook in samenhang te worden beoordeeld. De detox en de nabehandeling met verblijf komen derhalve niet voor vergoeding in aanmerking. Tot slot voert verweerder aan dat ook de kosten van de reis niet voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering.

Juridisch kader

Aanspraak ggz

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten en klinisch psychologen die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.¹ Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Verblijf

Verblijfskosten komen voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering indien het verblijf medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.³

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Behandelprogramma Genesis

In het rapport 'Verslavingszorg in beeld; *alcohol & drugs*' (2014)⁴ heeft het Zorginstituut het standpunt ingenomen dat bij de diagnostiek en het bepalen van de behandelintensiteit bij verslavingszorg een screeningsinstrument *zoals* de MATE of EuropASI dient te worden afgenomen. Bij verslavingszorg zonder voorafgaande triage is het risico op zowel onder- als overbehandeling groot en daarmee op ongepast gebruik van zorg. Het is dan niet goed mogelijk vast te stellen of een cliënt redelijkerwijs is aangewezen op de uitgevoerde behandeling.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ Art. 2.12 lid 1 Bzv

⁴ Zorginstituut Nederland, Verslavingszorg in beeld – alcohol en drugs, 16 oktober 2014. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2014/10/16/verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs>



Diagnostiek en het bepalen van de behandelintensiteit zonder voorafgaande triage (met een screeningsinstrument zoals de MATE of EuropASI) is niet overeenkomstig de geldende richtlijnen en voldoet daarmee niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Uit het dossier blijkt dat de MATE vooral op verzoek van de moeder is afgenomen, omdat dit mogelijk nodig zou zijn voor vergoeding van de behandeling. De MATE is ingevuld door de ambulant behandelaar van GGZ Delfland. Er zijn kopieën van de MATE opgenomen in het dossier, het Zorginstituut merkt op dat vooral de vragen met betrekking tot het maatschappelijk functioneren niet leesbaar zijn. Het dossier bevat ook geen klinische redenering van deze of een andere behandelaar (voorafgaand aan het besluit tot klinische verslavingsbehandeling) of en zo ja, welke behandeling voor de verslavingsproblematiek, met medeneming van de uitkomst van de MATE, passend zou zijn. Er heeft geen triage plaatsgevonden waarbij een regiebehandelaar verantwoordelijkheid heeft genomen voor een samenhangende afweging wat de meest passende behandeling is voor verzoeker op basis van een klinische beoordeling én met medeneming van de uitkomsten van de MATE.

Het afnemen van de MATE zoals in het geval van verzoeker is gebeurd, schiet dan zijn doel voorbij, namelijk het bepalen van de behandelintensiteit. Om deze reden voldoet de behandeling bij Genesis niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Nu het behandelprogramma van Genesis op basis van de uitgevoerde triage voorafgaand aan de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, wordt verder niet toegekomen aan de beoordeling of verzoeker redelijkerwijs op de behandeling aldaar was aangewezen.

Verder is in de Zorgstandaard Alcohol (Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving) beschreven dat therapeutisch proefverlof vanuit de klinische opname een essentieel onderdeel uitmaakt van de behandeling.⁵ Het vanuit de kliniek oefenen van vaardigheden past in graduele afbouw van de intensiteit van de zorg. Uit de beschikbare informatie wordt niet duidelijk of het behandelprogramma van Genesis voorziet in therapeutisch proefverlof. Verder beschrijft de Zorgstandaard dat een verslavingsbehandeling in de specialistische ggz meestal ambulant kan plaatsvinden. Bij gebleken noodzaak voor opname is de klinische behandeling ingebed in een ambulant behandeltraject.

Na de klinische opname bij Genesis heeft een stickdown nazorg traject plaatsgevonden bij The Link. Daarnaast heeft Genesis verzoeker uitgenodigd om deel te nemen aan een wekelijkse online nazorgsessie zolang dat nodig is. Volgens de moeder van verzoeker zou het nazorgtraject in Nederland worden verzorgd door GGZ Delfland en een psycholoog geregeld door Delft Support (Wmo). Informatie of deze nazorg in Nederland ook daadwerkelijk en *aansluitend* heeft plaatsgevonden ontbreekt in het dossier. Ook ontbreekt in het dossier of er sprake is geweest van een samenwerking en/of inhoudelijke overdracht met mogelijkheid tot overleg tussen Genesis en GGZ Delfland.

⁵ Zorgstandaard Alcohol, Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving, 02-04-2020. Te raadplegen via: <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/problematisch-alcoholgebruik-en-alcoholverslaving/introductie>



Als een therapeutisch proefverlof in de eigen (woon)omgeving niet heeft kunnen plaatsvinden, is des te meer van belang dat de behandeling in Zuid-Afrika is ingebed in een ambulant vervolgtraject in Nederland. Alleen bij goede inbedding in een ambulant behandeltraject (goede voor- en nazorg) kan een behandeling in het buitenland als effectief worden aangemerkt en daarmee voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Omdat niet duidelijk is in hoeverre de behandeling in Zuid-Afrika is ingebed in een ambulant behandeltraject in Nederland, kan het Zorginstituut met betrekking tot dit punt geen uitspraak doen over het voldoen van de behandeling bij Genesis aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Ten overvloede merkt het Zorginstituut het volgende op over de behandeling bij Genesis. Genesis biedt een standaard behandelprogramma aan. In het algemeen kan worden gezegd dat bij een standaard behandelprogramma geen sprake is van gepast gebruik van zorg, waar de zorgstandaarden in de ggz vanuit gaan. Gepast gebruik van zorg gaat over de juiste inzet van hulp bij aanvang van een behandeling maar ook over het juiste moment van op- of afschalen van een behandeltraject ('matched care'). Gepast gebruik gaat uit van een gepersonaliseerde behandeling. Een standaard behandelprogramma voldoet niet aan dit uitgangspunt.

Klinische detox Akeso Stepping Stones

Naar het oordeel van het Zorginstituut kunnen de klinische detox bij Akeso Stepping Stones en de behandeling bij Genesis los van elkaar worden beoordeeld. In de brief van de moeder van verzoeker d.d. 16 maart 2024 legt moeder uit dat haar zoon de behandeling bij Genesis kon ondergaan, onder voorwaarde dat er vooraf een detox behandeling had plaatsgevonden.

Verzoeker onderging een eerste klinische detox op een open afdeling bij een ggz-instelling in Delft. Verzoeker heeft deze detox niet afgemaakt omdat hij daar na een aantal dagen is weggestuurd. Volgens moeder was de behandeling op deze afdeling slecht en onmenselijk. Een tweede poging tot klinische detox vond plaats in Zuid-Afrika, voorafgaand aan de opname bij Genesis, en slaagde wel.

In de Richtlijn Detoxificatie van Psychoactieve middelen van Resultaten Scoren uit 2017 worden enkele indicatiecriteria genoemd voor klinische detoxificatie; onder andere het niet succesvol afronden van eerdere ambulante detoxificaties, hoeveelheid en frequentie van gebruik, polydruggebruik en agressie in voorgeschiedenis.⁶ Verzoeker voldoet aan deze indicatiecriteria en was derhalve redelijkerwijs aangewezen op een klinische detoxificatie.

Verblijfskosten The Link

The Link vermeldt op internet over Stepdown Inc. - The Link – Halfway House:⁷
"The Link is a halfway house in Cape Town. We offer a supportive step-down programme and residential care for those transitioning from early addiction treatment into a more sustainable recovery. We offer a two-phased approach, firstly to focus on your relapse profile and minimise the risk. The second phase allows for increasing autonomy, reintegration into work, studies, and one's family as well as freedom of movement."

⁶ Resultaten Scoren, Richtlijn Detoxificatie van psychoactieve middelen, 2017. Te raadplegen via:

<https://verslavingskundenederland.nl/documents/2023/03/Detoxificatie-psychoactieve-middelen-Richtlijn.pdf>

⁷ Te raadplegen via: <https://q.co/kg/LPEbEng>



The Link is part of our seamless addiction treatment service. We admit clients who have completed primary treatment and need ongoing support while consolidating their recovery. We focus on relapse prevention and relapse intervention. We provide a supportive environment and quality step down care for those who need it."

The Link biedt voortdurende ondersteuning/begeleiding aan cliënten bij het consolideren van het herstel met aandacht voor terugvalpreventie *nadat* de primaire behandeling is afgerond. Dit is vergelijkbaar met het wonen in een zogenaamd Safe House in Nederland.

In de Handreiking Safe Houses van de VNG⁸ wordt uitgelegd wat onder een Safe House moet worden verstaan. Uit deze handreiking blijkt dat een Safe house vergelijkbaar is met zogenaamde Halfway Houses, zoals die in onder andere de Verenigde Staten bestaan. Safe Houses bieden intensieve herstel ondersteunende begeleiding en dagbesteding; zij bieden géén behandeling. In Nederland kan een Safe Houses functioneren als een beschermde woonvoorziening, maar er zijn ook vormen van begeleid wonen. De kosten hiervan kunnen onder bepaalde voorwaarden worden vergoed door gemeenten (Wmo).

Bij de begeleiding door een Safe House is sprake van ondersteunende begeleiding en niet van geneeskundige zorg. Omdat de begeleiding/ondersteuning die The Link biedt hiermee vergelijkbaar is, kan het verblijf aldaar niet worden aangemerkt als medisch noodzakelijk verblijf in verband met geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 2.12 van het Bzv. De kosten van het verblijf bij The Link kunnen derhalve niet ten laste van de basisverzekering worden vergoed.

Reiskosten

Verzoeker heeft om vergoeding van de reiskosten naar Zuid-Afrika gevraagd. Het Zorginstituut merkt op dat reiskosten geen onderdeel uitmaken van het basispakket. Deze kosten kunnen niet vergoed worden ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie kan worden geconcludeerd dat wat betreft de triage de MATE weliswaar is afgenomen, maar dat deze niet is gebruikt om tot een samenhangende afweging te komen wat de meest passende behandeling is voor verzoeker. De behandeling door Genesis voldoet hiermee niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van de klinische verslavingsbehandeling door Genesis ten laste van de basisverzekering. Het Zorginstituut concludeert dat verzoeker wel redelijkerwijs was aangewezen op een klinische detoxificatie door Akeso Stepping Stones in Zuid-Afrika. Verzoeker kan tot slot geen aanspraak maken op vergoeding van de verblijfskosten bij The Link en de gemaakte reiskosten ten laste van de basisverzekering.

⁸ Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Handreiking safehouses, oktober 2024. Te raadplegen via: https://vng.nl/sites/default/files/202203/Handreiking%20safehouses.pdf?utm_medium=email



Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

De klinische verslavingsbehandeling bij Genesis in Zuid-Afrika maakt geen onderdeel uit van het basispakket. De verblijfkosten bij The Link en de gemaakte reiskosten maken ook geen onderdeel uit van het basispakket. Verzoeker is wel redelijkerwijs aangewezen op klinische detoxificatie door Akeso Stepping Stones in Zuid-Afrika en kan aanspraak maken op vergoeding hiervan ten laste van de basisverzekering.