



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. .
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2024041426

Datum 27 november 2024
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van curatieve geestelijke gezondheidszorg als
bedoeld in artikel 37 van de zorgverzekering DSW Basisverzekering
Verzeerde de . (verzoeker),
vertegenwoordigd door , en
zorgverzekeraar DSW Ziektelkostenverzekeringen NV (verweerder)

Zaaknummer

2024008619

Onze referentie

2024041426

Uw referentie

202300674

Uw brief van

29 oktober 2024

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

U vraagt het Zorginstituut om in te gaan op de stelling van vertegenwoordiger van verzoeker dat bij U-Center geen detox wordt uitgevoerd en dat de behandeling aldaar ook betrekking had op het voorkomen van terugval in het overmatig alcoholgebruik door verzoeker.

Het Zorginstituut merkt op dat er een verschil is tussen een klinische detox en een klinische behandeling gericht op het voorkomen van terugval in overmatig alcoholgebruik. In het voorlopig advies d.d. 23 juli 2024 heeft het Zorginstituut beoordeeld dat verzoeker voor de behandeling van de stoornis in alcohol redelijkerwijs was aangewezen op een klinische detox. Het lukte verzoeker echter al voor de opname te stoppen met alcohol. Verzoeker was voor verdere diagnostiek en behandeling van zijn stemmingsklachten niet redelijkerwijs aangewezen op een gestandaardiseerd klinisch behandelprogramma van zes weken.

Bovendien merkt het Zorginstituut op dat verzoeker niet redelijkerwijs was aangewezen op een klinische behandeling bij U-center, gericht op afhankelijkheid van alcohol. Een klinische behandeling voor afhankelijkheid van alcohol dient uitsluitend en in lijn met de multidisciplinaire richtlijnen voor ziekenhuisopname te worden aangeboden aan personen met ernstige medisch/psychische comorbiditeit, sociale desintegratie en/of een ernstige vorm van afhankelijkheid.

Alleen in die gevallen is het verblijf noodzakelijk in verband met geneeskundige zorg. Als verzoeker niet aan deze indicatiecriteria voldoet is hij niet redelijkerwijs aangewezen op verblijf.¹

Zorginstituut Nederland

Datum

27 november 2024

Onze referentie

2024041426

Alhoewel in het geval van verzoeker sprake is van ernstige psychische comorbiditeit en een ernstige vorm van afhankelijkheid, kan niet gesproken worden van sociale desintegratie. Verzoeker had een woning en een steunende relatie. Hij werkte op dat moment niet, maar had wel een dienstverband en kreeg een uitkering in het kader van de Ziektewet. Ook was er geen sprake van schulden.

Verzoeker heeft in de afgelopen vijf jaar tot aan opname bij U-center één ambulante behandeling gericht op verslaving gehad. Bij ernstige verslaving, ernstige psychopathologie en een goede tot matige sociale integratie, komt verzoeker op basis van de MATE (beslisboom)² uit op een ambulante behandeling gericht op afhankelijkheid van alcohol.

Hoogachtend,

Manager Geestelijke gezondheidszorg & Sociaal domein

¹ 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>

² Te raadplegen via: [Figuur 1 Algoritmemodel. | Download Scientific Diagram \(researchgate.net\)](#)



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 19 juni 2024 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 behandeling in verband met een depressieve stoornis gecombineerd met een ernstige stoornis in alcoholgebruik.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 23 april 2024 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht waarbij nader onderzoek is geadviseerd. Vervolgens heeft de SKGZ d.d. 19 juni 2024 de nadien ontvangen stukken aan het Zorginstituut 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 37 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op curatieve geestelijke gezondheidszorg 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 wordt op 25 januari 2022 door de huisarts verwezen naar U-Center voor behandeling van zijn depressieve klachten. Verzoeker geeft aan dat hij een behandeling zoekt voor zijn depressieve klachten in combinatie met een stoornis in het alcoholgebruik. Hij heeft op dat moment al meer dan een jaar depressieve klachten, waarvoor ambulante en medicamenteuze behandeling niet mogen baten.

Uit de triage/intake (ongedateerd) blijkt dat verzoeker een op dat moment 59-jarige man is met een recidiverende depressieve stoornis, huidige episode ernstig, in combinatie met een ernstige stoornis in alcoholgebruik (12-16 eenheden alcohol per dag) en een vermoeden van persoonlijkheidsproblematiek. Verzoeker is getrouwd, heeft twee kinderen, en is sinds 1,5 jaar uitgevallen op zijn werk. Somatisch is sprake van een verbrijzelde voet, waarvan hij nog herstellende is. Bij de score op de Beck Depression Inventory-II (BDI-II) afgenomen tijdens de intake wordt melding gemaakt van suïcidale ideaties. In het intakeverslag komt dit niet terug en wordt ook niet gesproken over psychotische kenmerken.

Over de psychiatrische voorgeschiedenis vermeldt de intake dat verzoeker eerder behandeling heeft gehad van diverse psychologen (in 1992, 1995 en tussendoor) en de POH-GGZ. De verwijfsbrief van de huisarts noemt nog een depressie met



psychotische kenmerken in 2014. Op het moment van de intake bij U-Center is verzoeker in ambulante behandeling bij Antes. Het dossier bevat geen informatie over welke diagnose bij Antes is gesteld en welke behandelinterventies daar zijn toegepast of overwogen.

In het concept behandelplan wordt onderbouwd waarom verzoeker een indicatie heeft voor een klinische opname van zes weken en worden doelen genoemd waar verzoeker tijdens zijn opname aan zal werken.

Verzoeker wordt vervolgens van 9 maart 2022 tot en met 20 april 2022 klinisch behandeld in U-Center. Het dossier bevat geen definitief klinisch behandelplan, maar uit de ontslagbrief wordt duidelijk dat verzoeker tijdens opname "in groepsverband behandeling heeft ontvangen bestaande uit onder andere psychotherapie, ACT, bewegingstherapie, dramatherapie, creatieve therapie, en terugvalpreventie. Individueel is er gewerkt middels o.a. cognitieve gedragstherapie, dramatherapie, schematherapie, IPT en aan zijn zelfbeeld." De schematherapie is niet voortgezet omdat dit bij een fors depressieve stemming (nog) niet haalbaar bleek. Ook blijkt uit de ontslagbrief dat tijdens opname de medicatie is gewijzigd. In het intakeverslag staat niet welke psychofarmaca verzoeker op dat moment gebruikt, maar in de verwijsbrief wordt onder actuele medicatie genoemd: venlafaxine 150mg 1dd1, risperidon 1mg 1dd1, zopiclon 7,5mg 1dd1 en oxazepam 10mg 1dd1-3. Tijdens opname is dat aangepast naar: venlafaxine 75mg 1dd1, mirtazapine 15mg 1dd1, quetiapine 25mg 1dd1, zopiclon 7,5mg 1dd1 en oxazepam 10mg 1dd2.

Over de ambulante behandeling wordt in de ontslagbrief van 13 april 2022 (geschreven voorafgaand aan de ontslagdatum van 20 april 2022) vermeld dat deze "blended" zal zijn en gericht "op integratie en bestendiging van constructief en gezond gedrag." Uit het dossier blijkt dat verzoeker ambulante behandeling heeft gehad van 24 april 2022 tot en met 15 juni 2022. Het dossier bevat geen inhoudelijke informatie over hoe de ambulante behandeling uiteindelijk is verlopen.

Verweerder vergoedt de behandeling bij U-Center niet. Verweerder voert aan dat wanneer een verzekerde voor 'curatieve GGZ met verblijf' gebruik maakt van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder, hiervoor vooraf een machtiging moet worden verkregen. Verzoeker heeft echter geen machtiging aangevraagd maar achteraf de nota van U-Center ter declaratie ingediend. Er is derhalve niet voldaan aan het toestemmingsvereiste. Verweerder licht verder toe dat het ambulante deel van de behandeling bij U-Center onlosmakelijk is verbonden met het klinische deel. Daarom worden ook de kosten van de ambulante behandeling niet vergoed. In de loop van het geschil heeft verzoeker alsnog een machtiging ingediend welke is beoordeeld door verweerder. In de brief d.d. 5 september 2023 geeft verweerder aan dat niet voldoende informatie is ontvangen waardoor er niet overgegaan kan worden tot vergoeding van de behandeling. Over de ontvangen informatie merkt verweerder op dat het triageformulier algemeen van aard is en niet door een regiebehandelaar is opgesteld, maar door een psycholoog die niet gekwalificeerd kan worden als regiebehandelaar. Verder stelt verweerder dat niet inzichtelijk is gemaakt welke specifieke klinische behandeling is ingezet, of de therapie is gestopt en er wellicht sprake van was dat de behandeling niet succesvol bleek.

Voorlopig advies d.d. 23 april 2024

In het voorlopig advies d.d. 23 april 2024 heeft het Zorginstituut beoordeeld of er sprake was van zorg zoals klinisch psychologen die plegen te bieden en of de behandeling voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Ook is gekeken of verzoeker redelijkerwijs was aangewezen op de zorg.



Met betrekking tot het plegen te bieden-criterium heeft het Zorginstituut aangegeven dat de behandeling van een depressieve stoornis gecombineerd met een ernstige stoornis in alcoholgebruik zorg is zoals klinisch psychologen die plegen te bieden.

Verder is in het advies aangegeven dat de medicamenteuze en psychologische interventies gericht op de depressieve stoornis en een stoornis in alcoholgebruik bij U-Center voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk. Het Zorginstituut kon op basis van de toen beschikbare informatie echter niet beoordelen of verzoeker ook redelijkerwijs was aangewezen op de behandeling bij U-Center. Het Zorginstituut heeft verzocht om informatie aan het dossier toe te voegen met betrekking tot de indicatie voor de behandeling.

Aanvullende informatie

In reactie op het voorlopig advies d.d. 23 april 2024 van het Zorginstituut heeft verzoeker aanvullende informatie geleverd. De psychiater van verzoeker tijdens zijn behandeling bij Antes licht in de brief d.d. 8 mei 2024 toe wat de reden van de verwijzing naar Antes was en welke interventies er hebben plaatsvonden voorafgaand aan opname bij U-center

Juridisch kader

Adviestaak Zorginstituut

Op grond van artikel 114, derde lid van de Zvw geeft het Zorginstituut advies over de vraag of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en of verzoeker is aangewezen op deze zorg. Het Zorginstituut gaat derhalve in het advies niet in op de vraag of de regiebehandelaar een psychiater of klinisch psycholoog moet zijn gelet op het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ. Dit betreft een beoordeling van de kwaliteit van zorg. Daarnaast behoort het ook niet tot de adviestaak van het Zorginstituut om te beoordelen of voldaan is aan de geldende polisvoorwaarden, zoals het vooraf aanvragen van een machtiging en de benodigde informatie voor een machtiging.

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 (de 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.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag is of verzoeker gezien de combinatie van een ernstige depressie en een ernstige stoornis in het alcoholgebruik, reeds langer dan een jaar bestaand, redelijkerwijs was aangewezen op een klinische opname van zes weken.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



Uit de aanvullende informatie blijkt dat de behandeling van de depressieve stoornis voorafgaand aan behandeling bij U-Center uitgevoerd is volgens de Zorgstandaard Depressieve stoornissen. Verzoeker bleek zelf bij start van de behandeling bij Antes al begonnen met het afbouwen van venlafaxine. In overleg met verzoeker is vervolgens gestart met cognitieve gedragstherapie (CGT). Toen na enkele sessies bleek dat het alcoholprobleem groter was dan initieel gedacht, is de invloed van alcohol op de depressieve klachten met verzoeker besproken en de behandeling aangepast met nu als primair doel behandeling van de stoornis in alcoholgebruik.

De mogelijkheid voor een klinische detox is in een vroeg stadium besproken met verzoeker en zijn partner. Om de wachtlijst bij LooDDs te overbruggen had verzoeker de mogelijkheid om begeleiding te ontvangen van het team thuis detox. Het voorstel van Antes om na een langere periode van abstinentie de stemmingsklachten te evalueren en waar nodig een co-morbide depressie alsnog te behandelen, is conform de richtlijnen.

Nadat verzoeker ervoor had gekozen voor om zich aan te melden bij U-Center is ter overbrugging alsnog gestart met ambulante detoxificatie via het team thuis detox van Antes. Op 3 maart 2022 gebruikte verzoeker, na afbouw van alcohol tijdens ziekte, geen alcohol meer. Dit was vijf dagen voorafgaand aan de opname bij U-Center.

Verzoeker was voor de behandeling van de stoornis in alcohol redelijkerwijs aangewezen op een klinische detox. Het lukte verzoeker echter al voor de opname te stoppen met alcohol. Verzoeker was voor verdere diagnostiek en behandeling van zijn stemmingsklachten niet redelijkerwijs aangewezen op een gestandaardiseerd klinisch behandelprogramma van zes weken. De diagnostiek en behandeling van de depressieve stoornis bij Antes was immers feitelijk nog niet begonnen omdat het alcoholgebruik nog op de voorgrond stond. Volgens de Zorgstandaard Depressieve stoornissen wordt altijd eerst gestart met een ambulante behandeling. Pas als deze na langere tijd niet slaagt of als er sprake is van acuut gevaar dat alleen kan worden afgewend middels een opname, wordt in de zorgstandaard aanbevolen om op te schalen naar een klinische opname.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker redelijkerwijs was aangewezen op een klinische behandeling in verband met een depressieve stoornis gecombineerd met een ernstige stoornis in alcoholgebruik. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van de behandeling bij U-Center ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoeker is niet redelijkerwijs aangewezen op een klinische behandeling van zes weken in verband met een depressieve stoornis gecombineerd met een ernstige stoornis in alcoholgebruik.