



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
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

2025001318

Datum 16 januari 2025
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van ziekenvervoer als bedoeld in artikel
B.18.2 van de zorgverzekering CZ direct Basisverzekering
Verzekerde de | (verzoeker) en
zorgverzekeraar CZ (verweerder)

Zaaknummer
2024023170

Onze referentie
2025001318

Uw referentie
202400552

Uw brief van
10 juni 2024

Geachte voorzitter, commissie,

Na het definitief advies van 19 november 2024 heeft Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) het verzoek ontvangen om nogmaals een advies uit te brengen in dit geschil op basis van de nagekomen stukken.

In het definitief advies van 19 november 2024 gaf het Zorginstituut aan dat een afzonderlijke therapie als onderdeel van het geïntegreerde behandelpakket wel voor vergoeding in aanmerking kan komen vanuit de basisverzekering, mits de afzonderlijke behandeling valt onder de Zvw, zoals dit het geval is bij exposure (in vivo bij PTSS) en CGT (cognitieve gedragstherapie).

Uit de nagekomen informatie is op te maken dat bij verzoeker deze therapieën zijn toegepast. Ook is uit de informatie van verzoeker op te maken dat hierbij niet echt sprake was van dierondersteunde therapie in de zin van therapeutische inzet van een dier, maar dat de aanwezigheid van een dier zich beperkte tot alleen aanwezig zijn.

Door het ontbreken van concrete informatie over het aandeel (aantal en duur van deze sessies) van exposure in vivo en CGT in het behandelprogramma is echter geen uitspraak te doen over de vraag in hoeverre verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van kosten van het ziekenvervoer. U kunt het definitief advies van 19 november 2024 derhalve als definitief beschouwen.

Zorginstituut Nederland

Datum

16 januari 2025

Onze referentie

2025001318

Hoogachtend,

Manager Paramedische-, hulpmiddelen-, mondzorg en ziekenvervoer



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 10 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 ziekenvervoer.

Bij uw adviesaanvraag heeft u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 3 juli 2024 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 18 september 2024 het hoorzittingsverslag van 28 augustus 2024 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verzonden met het verzoek om een definitief advies.

In artikel B.18.2 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op ziekenvervoer 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.

Het voorlopig advies d.d. 3 juli 2024 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Situatie van verzoeker

Verzoeker is in 2023 behandeld bij een zorgaanbieder (behandelcentrum) vanwege een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Hij heeft hiervoor vervoerskosten gemaakt en verzoekt bij verweerder de reiskosten te vergoeden op basis van de hardheidsclausule.

Verzoeker geeft aan dat de behandeling bij het behandelcentrum aan alle voorwaarden voldoet om te worden vergoed ten laste van de zorgverzekering en dat het behandelcentrum voor de behandeling het marktconforme tarief berekent. Volgens het behandelcentrum is het van toegevoegde waarde dat zij met therapeuten en therapiedieren werken.

Verweerder geeft aan dat verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding van de gemaakte vervoerskosten in het kader van een GGZ-behandeling ten laste van de zorgverzekering. Volgens de verklaring van de behandelaar van verzoeker wordt de geleverde zorg niet vergoed vanuit de Zvw, aldus verweerder. Verweerder voert aan dat het vervoer alleen voor vergoeding in aanmerking komt als op de plaats van bestemming verzekerde zorg plaatsvindt en er wordt voldaan aan de overige voorwaarden uit de polisvoorwaarden. Verder geeft verweerder in zijn brief van 6 juni 2024 aan dat een belangrijk onderdeel van de zorg die het



behandelcentrum inzet 'Animal Assisted Therapie' betreft en dat deze zorg niet voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Hierbij geeft verweerder aan dat uit het rapport 'Vaktherapie en dagbesteding in de geneeskundige GGZ'¹ blijkt dat therapie met dieren/ paarden geen verzekerde zorg is en er sindsdien geen nieuwe rapporten zijn uitgebracht met betrekking tot deze zorg. Ook is 'Animal Assisted Therapie' zowel in de GGZ richtlijnen als in de recente ZN-circulaire Therapieën GGZ van 6 mei 2024 niet opgenomen, aldus verweerder.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In artikel B.18.2 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op ziekenvervoer omschreven. In dit artikel staan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor vergoeding van ziekenvervoer.

Aanspraak op ziekenvervoer

Ingevolge artikel 2.14 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat het ziekenvervoer vervoer per (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer van en naar en persoon of instelling als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdelen a, b of d, of een woning als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdeel e, over een enkele reisafstand van maximaal 200 kilometer. Artikel 2.14, eerste lid, van het Bzv geeft een limitatieve opsomming van groepen verzekerden die aanspraak kunnen maken op vergoeding van vervoer.

Hardheidsclausule (artikel 2.14, derde lid, Bzv)

Wanneer verzekerden niet tot een van de in artikel 2.14, eerste lid, Bzv, genoemde categorieën behoren, kunnen zij soms toch in aanmerking komen voor vergoeding van vervoerskosten. Dat is het geval als een verzekerde voor de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening voor langere tijd vervoer nodig heeft. De zorgverzekeraar kan in dat geval besluiten de vervoerskosten te vergoeden op basis van de hardheidsclausule.²

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag die beantwoord moet worden is of de zorg die verzoeker ontvangt, valt onder de Zvw.

Behandelprogramma

Volgens informatie van Hulphond Nederland heeft Hulphond Nederland in 2018 een specifieke behandeling voor volwassenen met psychotrauma ontwikkeld, waarbij zowel getrainde honden als getrainde paarden worden ingezet. Deze dierondersteunde therapieactiviteiten zijn per 2021 ondergebracht bij het behandelcentrum.³

Zoals volgt uit het voorliggende dossier heeft de behandelend psycholoog in antwoord op de vragen van verweerder met betrekking tot de behandeling het volgende aangegeven:

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/10/29/standpunt-vaktherapie-en-dagbesteding-in-de-geneeskundige-ggz>

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/hardheidsclausule-bij-vervoer-zvw>

³ <https://hulphond.maglr.com/hulphond-magazine-2021-editie-2/dierondersteunde-therapie-bij-het-domingo-house>



“Het Domingo House behandelprogramma is een totaalprogramma en geschikt voor de behandeling van ernstige en complexe PTSS. De verschillende onderdelen, onder andere exposure, CGT (cognitieve gedragstherapie), ACT (acceptance and commitment therapy), PMT (psychomotore therapie), AAT (animal-assisted therapy) en psycho-educatie, vormen een geïntegreerd behandelpakket om de PTSS-klachten te verminderen. Alle onderdelen van de behandeling zijn essentieel voor het resultaat, de behandelonderdelen versterken elkaar.”

Daarnaast is de vraag ‘Wordt de behandeling vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet?’ door de behandelaar met ‘nee’ aangekruist.

Verder is in het dossier geen behandelplan aanwezig en is uit de voorliggende informatie uit het dossier niet duidelijk of naast de psycholoog ook een BIG-geregistreerd GZ-psycholoog en/of psychiater bij het behandelprogramma is betrokken.

Onderdelen van het behandelprogramma zouden onder de Zvw kunnen vallen.⁴ ‘Animal Assisted Therapie’ is echter niet als aangewezen behandeling opgenomen in de Zorgstandaard Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen⁵ en is ook niet genoemd in de recente circulaire ‘Therapieën in de ggz’ van ZN (Kenniscentrum ggz).⁶

Er kan geconcludeerd worden dat het behandelprogramma als geheel (het totaalprogramma), zoals de zorgverleners zelf ook aangeven, niet valt onder de Zvw. Dit betekent dat verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding van ziekenvervoer ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op grond van de informatie uit het dossier kan er geconcludeerd worden dat het behandelprogramma dat verzoeker bij het behandelcentrum volgt, niet valt onder de Zvw. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van ziekenvervoer op grond van artikel 2.14 van het Bzv.

Advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van de gemaakte vervoerskosten ten laste van de basisverzekering.

Definitief advies

Hoorzittingsverslag

Het Zorginstituut heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Verzoeker geeft tijdens de hoorzitting aan dat zijn gemaakte treinkosten naar het behandelcentrum vergoed moeten worden op grond van de hardheidsclausule.

⁴ Zo is CGT opgenomen in de circulaire www.zn.nl/app/uploads/2023/02/ZN-24-015984-ZN-circulaire-therapieen-GGZ-versie-mei-2024.pdf

⁵ www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/psychotrauma-en-stressorgerelateerde-stoornissen/introductie

⁶ www.zn.nl/app/uploads/2023/02/ZN-24-015984-ZN-circulaire-therapieen-GGZ-versie-mei-2024.pdf



De op de hoorzitting aanwezige coördinator van het behandelcentrum, niet zijnde behandelaar van verzoeker, licht toe dat op het moment van de aanvraag de behandeling niet voor vergoeding in aanmerking kwam vanuit de zorgverzekering. Echter, de huidige situatie is veranderd, aldus de coördinator. De coördinator geeft aan dat als verweerder vrij recent een behandeling bij het behandelcentrum heeft vergoed, dit ook zou moeten gelden voor de in dat verband gemaakte reiskosten.

Verweerder geeft aan dat voor vergoeding van vervoerskosten in ieder geval geldt dat het moet gaan om vervoer naar een bestemming waar een behandeling wordt uitgevoerd die onder de Zorgverzekeringswet valt. Het behandelplan voldoet als geheel niet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk', aldus verweerder. Verweerder geeft aan dat de zorg mogelijk in de toekomst wordt opgenomen in het basispakket, maar daar kan niet op worden vooruitgelopen.

Volgens verweerder is er mogelijk aan een andere verzekerde vergoeding toegekend, terwijl dit niet de bedoeling is geweest. Verweerder geeft aan dit te zullen onderzoeken en na te gaan of dit aanleiding geeft het standpunt te wijzigen, zonder consequenties voor die verzekerde. Daarnaast geeft verweerder aan intern na te vragen wat de huidige stand van zaken is omtrent de beoordeling van de behandeling door het behandelcentrum.

De coördinator voert aan dat andere zorgverzekeraars de behandeling bij het behandelcentrum hebben vergoed ten laste van de zorgverzekering. Verzoeker vult aan dat uit de door hem overlegde artikelen blijkt dat het gaat om een effectieve behandelmethodiek dan wel een behandelmethodiek met potentie. De therapie met dieren is een verrijking op bestaande methodieken, aldus verzoeker. Verweerder is echter van mening dat uit de aangevoerde publicaties niet volgt dat de zorg voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Dat verzoeker een positieve ervaring heeft gehad is volgens verweerder onvoldoende om te kunnen spreken van zorg die voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

Nagekomen stukken

Het Zorginstituut heeft nagekomen informatie ontvangen.

De nagekomen stukken betreffen:

- Een e-mail van 8 augustus 2024 van verzoeker met verwijzing naar zijn bijgevoegde verweer;
- Een e-mail van 9 september 2024 van verzoeker;
- Een brief van 17 september 2024 van verweerder.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Bij het verzoek om een definitief advies is er de vraag van de SKGZ om in te gaan op de stelling van verweerder dat de behandeling bij het behandelcentrum niet voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Ook verzoekt de SKGZ in te gaan op de aanvullende informatie van verzoeker en de verwijzingen naar verschillende publicaties die hij in dit verband doet.



Aanvullende informatie van verzoeker

In de e-mail van 8 augustus 2024 geeft verzoeker aan dat het voornaamste probleem is dat verweerder niet heeft gekeken wat de behandeling exact inhoudt. Verzoeker citeert verweerder, die had aangegeven niet over informatie omtrent de specifieke zorg te beschikken en geen aanvraag of een nota ter beoordeling had ontvangen. Verweerder had ook aangegeven dat het niet zinvol leek dit op te vragen omdat het, voor zover verweerder kon inschatten, niet om verzekerde zorg ging. Het behandelcentrum had zelf op het aanvraagformulier verklaard dat de zorg niet uit de zorgverzekering wordt vergoed. Verzoeker geeft aan dat dit niet klopt en dat het behandelcentrum dit op het formulier had ingevuld omdat verweerder de zorg niet vergoedt.

Over de behandeling geeft verzoeker aan dat Animal Assisted Therapy (AAT) een onderdeel is van de therapie, maar dit niet de hoofdbehandelmethode is. Verzoeker geeft aan dat AAT wordt gebruikt om de evidence based practices die gebruikt worden, zoals CGT, exposure en psycho-educatie, te verrijken. In zijn behandeltraject is AAT voornamelijk toegepast met behulp van een therapiehond. Het aanwezig zijn van deze hond zorgt onder meer voor verlaging van het spanningsniveau, wat maakt dat de wel vergoede interventies effectiever landen, aldus verzoeker.

De bijdrage van AAT interventies aan de behandeling is volgens verzoeker hooguit 4% aan directe AAT interventies. Hij benadrukt dat de bij de therapie gebruikte therapiehond en drie sessies waarbij voor een klein deel een paard werd ingezet, extra 'middelen' zijn ter verrijking van een therapie die gebaseerd is op evidence based methoden - de door het behandelcentrum toegepaste therapieën, exposure, CGT en PMT staan in de ZN-circulaire - met adequaat opgeleide therapeuten die onder supervisie staan van een regiebehandelaar, aldus verzoeker. Verzoeker geeft aan dat de tarieven die het behandelcentrum hanteert conform markttaarif zijn.

Daarnaast verwijst verzoeker naar de abstracts van twee wetenschappelijke artikelen die de gevonden effectiviteit die het behandelcentrum vindt in het verrijken van de therapie met therapiedieren ondersteunen (Amerine 2016 en Hediger 2021).⁷

Verzoeker concludeert dat zijn standpunt is dat de behandeling verrijkt is door de inzet van therapiedieren. De bewezen effectieve en door de basisverzekering vergoede behandelmethodieken zijn versterkt door de inzet van therapiedieren, wat een significant aandeel heeft gehad in het sterkere effect van deze behandeling vergeleken met soortgelijke behandeling zonder therapiedieren, aldus verzoeker.

⁷ Amerine JL, Hubbard GB. Using Animal-assisted Therapy to Enrich Psychotherapy. *Adv Mind Body Med.* 2016 Summer;30(3):11-1 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27541053/>

Hediger K, Wagner J, et al. Effectiveness of animal-assisted interventions for children and adults with post-traumatic stress disorder symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Psychotraumatol.* 2021 Mar 23;12(1):1879713 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8330800/>



Vervolgens geeft verzoeker in zijn e-mail van 9 september 2024, na de hoorzitting, aan dat zijn traject bij het behandelcentrum is vergoed door verweerder. Gezien deze vergoeding kan volgens verzoeker gesteld worden dat er sprake is van verzekerde zorg en dat de in dat verband gemaakte reiskosten ook vergoed dienen te worden.

Aanvullende reactie van verweerder na de hoorzitting

In de brief van 17 september 2024 geeft verweerder, als aanvullende reactie na de hoorzitting, aan dat verzoeker van de behandeling recent GGZ-nota's heeft ingestuurd en dat verweerder deze deels heeft vergoed als niet-gecontracteerde zorg conform de naturapolis van verzoeker.

Verweerder geeft in zijn brief aan dat inhoudelijk geen akkoord was gegeven voor vergoeding van de behandeling. Omdat het behandelcentrum de zorg in vele kleine declaraties opsplijste en niet als totaalbehandeling declareerde, betrof dit op papier geen GGZ-behandeling die vooraf moet worden aangevraagd, aldus verweerder. Verweerder blijft bij het standpunt dat de behandeling bij het behandelcentrum momenteel (nog) niet voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Dat bij controle achteraf blijkt dat er GGZ-nota's aan verzoeker en andere verzekerden per abuis zijn vergoed, maakt dit niet anders, aldus verweerder.

Overwegingen van het Zorginstituut

Beoordeling aangeleverde literatuur

Het Zorginstituut wil het volgende opmerken met betrekking tot de door verzoeker genoemde wetenschappelijke artikelen.

Amerine JL, Hubbard GB. Using Animal-assisted Therapy to Enrich Psychotherapy. Adv Mind Body Med. 2016 Summer;30(3):11-1

Het artikel van Amerine (2016) is een niet-systematische review waarin de auteurs concluderen: "The amount of data that supports the benefits of AAT for the treatment of those with mental illnesses is growing, but evidence-based research that supports its use is lacking. Further research is needed."

Hediger K, Wagner J, et al. Effectiveness of animal-assisted interventions for children and adults with post-traumatic stress disorder symptoms: a systematic review and meta-analysis. Eur J Psychotraumatol. 2021 Mar 23;12(1):1879713

Het artikel van Hediger (2021) is een systematische review en meta-analyse. De auteurs concluderen weliswaar: "The results indicate that AAI are efficacious in reducing PTSD symptomatology and depression", maar zij geven tevens aan: "Future studies with robust study designs and large samples are needed for valid conclusions."

Uit beide studies is op te maken dat er weliswaar aanwijzingen zijn voor een voordeel van inzet van AAT, maar dat goed opgezette studies van voldoende grootte ontbreken, en noodzakelijk zijn om valide conclusies te kunnen trekken. Hieruit kan geconcludeerd worden dat inzet van AAT op dit moment niet voldoet aan het in de Zvw gestelde criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'.



Integrale behandeling versus 'losse' behandelingen

Het voorlopige advies van het Zorginstituut is gebaseerd op de informatie van de behandelend psycholoog, die aangaf dat het behandelprogramma van het behandelcentrum een totaalprogramma is, waarbij de verschillende onderdelen inclusief AAT een geïntegreerd behandelpakket vormen om de PTSS-klachten te verminderen.

In de voorliggende gegevens was geen behandelplan aanwezig en ook was uit de voorliggende informatie uit het oorspronkelijke dossier niet duidelijk of naast de psycholoog ook een BIG-geregistreerd GZ-psycholoog en/of psychiater bij het behandelprogramma is betrokken. Ook de nieuw aangedragen informatie biedt hierover vanuit de behandelaar(s) geen duidelijkheid.

Hoewel de behandelend psycholoog in eerste instantie aangaf dat de geboden behandeling een totaalprogramma betreft, staat de regelgeving niet in de weg dat het behandelcentrum ook afzonderlijke behandelingen kan declareren die voor vergoeding in aanmerking kunnen komen.

Het behandelprogramma bevat onderdelen die onder de Zvw (kunnen) vallen.⁸ Het gaat hier dan om exposure (in vivo bij PTSS) en CGT (cognitieve gedragstherapie). Dat deze onderdelen deel uitmaken van het behandelprogramma was ook aangegeven door het behandelcentrum in antwoord op vragen van verweerder, zoals blijkt uit het oorspronkelijke dossier. Deze informatie is echter globaal opgesteld; meer specifieke informatie (zoals bijvoorbeeld een behandelplan/-programma) ontbreekt in het voorliggende dossier. Hierdoor is voor het Zorginstituut niet te beoordelen welke zorg precies verzoeker op welke dagen heeft ontvangen c.q. of de zorg, op iedere dag dat verzoeker in het behandelcentrum aanwezig was, al dan niet verzekerde zorg betrof.

Door het ontbreken van meer specifieke informatie over de concreet geleverde zorg kan het Zorginstituut op basis van het dossier niet vaststellen dat ingeval van verzoeker sprake is van Zvw-zorg. Er kan derhalve ook niet worden beoordeeld of verzoeker aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van het ziekenvervoer op grond van artikel 2.14 van het Bzv.

Conclusie

De inzet van AAT voldoet op dit moment niet aan het in de Zvw gestelde criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Een afzonderlijke therapie als onderdeel van het geïntegreerde behandelpakket kan wel voor vergoeding in aanmerking komen vanuit de basisverzekering, mits de afzonderlijke behandeling valt onder de Zvw.

Delen van de behandeling van verzoeker kunnen onder de Zvw vallen, dit betreft exposure (in vivo bij PTSS) en CGT (cognitieve gedragstherapie). Door het ontbreken van meer specifieke informatie over de concreet geleverde zorg is op basis van het dossier geen uitspraak te doen over de vraag of verzoeker aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van het ziekenvervoer.

⁸ Zie ook de circulaire www.zn.nl/app/uploads/2023/02/ZN-24-015984-ZN-circulaire-therapieen-GGZ-versie-mei-2024.pdf



Zorginstituut Nederland

Advies

Het Zorginstituut kan op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet beoordelen of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van ziekenvervoer ten laste van de basisverzekering.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 7 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 ziekenvervoer.

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.18.2 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op ziekenvervoer 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 is in 2023 behandeld bij Domingo House vanwege een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Hij heeft hiervoor vervoerskosten gemaakt en verzoekt bij verweerder de reiskosten te vergoeden op basis van de hardheidsclausule.

Verzoeker geeft aan dat de behandeling bij Domingo House aan alle voorwaarden voldoet om te worden vergoed ten laste van de zorgverzekering en dat Domingo House voor de behandeling het marktconforme tarief berekent. Volgens Domingo House is het van toegevoegde waarde dat zij met therapeuten en therapiedieren werken.

Verweerder geeft aan dat verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding van de gemaakte vervoerskosten in het kader van een GGZ-behandeling ten laste van de zorgverzekering. Volgens de verklaring van de behandelaar van verzoeker wordt de geleverde zorg niet vergoed vanuit de Zvw, aldus verweerder. Verweerder voert aan dat het vervoer alleen voor vergoeding in aanmerking komt als op de plaats van bestemming verzekerde zorg plaatsvindt en er wordt voldaan aan de overige voorwaarden uit de polisvoorwaarden. Verder geeft verweerder in zijn brief van 6 juni 2024 aan dat een belangrijk onderdeel van de zorg die Domingo House inzet 'Animal Assisted Therapie' betreft en dat deze zorg niet voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Hierbij geeft verweerder aan dat uit het rapport 'Vaktherapie en dagbesteding in de geneeskundige GGZ'¹ blijkt dat therapie met dieren/ paarden geen verzekerde zorg is en er sindsdien geen nieuwe rapporten zijn uitgebracht met betrekking tot deze zorg. Ook is

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/10/29/standpunt-vaktherapie-en-dagbesteding-in-de-geneeskundige-ggz>



'Animal Assisted Therapie' zowel in de GGZ richtlijnen als in de recente ZN-circulaire Therapieën GGZ van 6 mei 2024 niet opgenomen, aldus verweerder.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In artikel B.18.2 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op ziekenvervoer omschreven. In dit artikel staan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor vergoeding van ziekenvervoer.

Aanspraak op ziekenvervoer

Ingevolge artikel 2.14 van het Bzv omvat het ziekenvervoer vervoer per (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer van en naar een persoon of instelling als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdelen a, b of d, of een woning als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdeel e, over een enkele reisafstand van maximaal 200 kilometer. Artikel 2.14, eerste lid, van het Bzv geeft een limitatieve opsomming van groepen verzekerden die aanspraak kunnen maken op vergoeding van vervoer.

Hardheidsclausule (artikel 2.14, derde lid, Bzv)

Wanneer verzekerden niet tot een van de in artikel 2.14, eerste lid, Bzv, genoemde categorieën behoren, kunnen zij soms toch in aanmerking komen voor vergoeding van vervoerskosten. Dat is het geval als een verzekerde voor de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening voor langere tijd vervoer nodig heeft. De zorgverzekeraar kan in dat geval besluiten de vervoerskosten te vergoeden op basis van de hardheidsclausule.²

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De vraag die beantwoord moet worden is of de zorg die verzoeker ontvangt, valt onder de Zvw.

Behandelprogramma

Volgens informatie van Hulphond Nederland heeft Hulphond Nederland in 2018 een specifieke behandeling voor volwassenen met psychotrauma ontwikkeld, waarbij zowel getrainde honden als getrainde paarden worden ingezet. Deze dierondersteunde therapieactiviteiten zijn per 2021 ondergebracht bij het Domingo House.³

Zoals volgt uit het voorliggende dossier heeft de behandelend psycholoog in antwoord op de vragen van verweerder met betrekking tot de behandeling het volgende aangegeven:

"Het Domingo House behandelprogramma is een totaalprogramma en geschikt voor de behandeling van ernstige en complexe PTSS. De verschillende onderdelen, onder andere exposure, CGT (cognitieve gedragstherapie), ACT (acceptance and commitment therapy), PMT (psychomotore therapie), AAT (animal-assisted therapy) en psycho-educatie, vormen een geïntegreerd behandelpakket om de PTSS-klachten te verminderen. Alle onderdelen van de behandeling zijn essentieel voor het resultaat, de behandelonderdelen versterken elkaar."

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/hardheidsclausule-bij-vervoer-zvw>

³ <https://hulphond.maglr.com/hulphond-magazine-2021-editie-2/dierondersteunde-therapie-bij-het-domingo-house> en www.domingohouse.nl



Daarnaast is de vraag 'Wordt de behandeling vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet?' door de behandelaar met 'nee' aangekruist.

Verder is in het dossier geen behandelplan aanwezig en is uit de voorliggende informatie uit het dossier niet duidelijk of naast de psycholoog ook een BIG-geregistreerd GZ-psycholoog en/of psychiater bij het behandelprogramma is betrokken.

Onderdelen van het behandelprogramma zouden onder de Zvw kunnen vallen.⁴ 'Animal Assisted Therapie' is echter niet als aangewezen behandeling opgenomen in de Zorgstandaard Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen⁵ en is ook niet genoemd in de recente circulaire 'Therapieën in de ggz' van ZN (Kenniscentrum ggz).⁶

Er kan geconcludeerd worden dat het behandelprogramma als geheel (het totaalprogramma), zoals de zorgverleners zelf ook aangeven, niet valt onder de Zvw. Dit betekent dat verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding van ziekenvervoer ten laste van de basisverzekering.

Conclusie

Op grond van de informatie uit het dossier kan er geconcludeerd worden dat het behandelprogramma dat verzoeker bij Domingo House volgt, niet valt onder de Zvw. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van ziekenvervoer op grond van artikel 2.14 van het Bzv.

Advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van de gemaakte vervoerskosten ten laste van de basisverzekering.

⁴ Zo is CGT opgenomen in de circulaire www.zn.nl/app/uploads/2023/02/ZN-24-015984-ZN-circulaire-therapieen-GGZ-versie-mei-2024.pdf

⁵ www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/psychotrauma-en-stressorgerelateerde-stoornissen/introductie

⁶ www.zn.nl/app/uploads/2023/02/ZN-24-015984-ZN-circulaire-therapieen-GGZ-versie-mei-2024.pdf