



Zorginstituut Nederland

202200479

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
Info@zinf.nl
T +31 (0)20 797 85 55
Contactpersoon

Datum 22 november 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2022036833
Onze referentie
2022047771

Uw referentie
202200479

Uw brief van
13-9-2022

Geachte heer

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

U heeft het Zorginstituut de volgende vragen gesteld:

- Noch in de Wet verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WvGGz), noch in de Zorgverzekeringswet (Zvw) is een bepaling opgenomen die regelt wie de kosten draagt van de (voorbereidende) activiteiten door zorgaanbieders, voor zover het gaat om zorginhoudelijke beoordeling of iemand is aangewezen op verplichte zorg. Dit in de situatie dat de Officier van Justitie een verzoek om een zorgmachtiging bij de rechtbank wil indienen. Op welke grondslag (wet of AMvB) is gebaseerd dat deze kosten ten laste van de zorgverzekering vallen nu noch de WvGGz, noch de Zvw daar iets over zeggen. Wilt u hierbij artikel 64 Zvw betrekken?
- In het onderhavige geval is het verzoek van de Officier van Justitie afgewezen omdat niet voldaan is aan een belangrijke wettelijke eis. Wat is in zo'n geval de grondslag om de kosten van de zorginhoudelijke activiteiten in het kader van de voorbereiding van het verzoek om een ggz-machtiging door de Officier van Justitie, ten laste van de Zvw en daarmee het verplicht eigen risico te laten komen? Waarop is gebaseerd dat het geen verschil maakt of het verzoek om een verplichte ggz machtiging is toegewezen, dan wel of het verzoek om verplichte ggz, niet blijkt te hebben voldaan aan de wettelijke eis om te kunnen komen tot het afgeven van een zorgmachtiging door de rechtbank, en dus is afgewezen?
- Het Zorginstituut heeft aan de NZa een niet openbaar advies uitgebracht, naar de Geschillencommissie heeft begrepen, waarin is vervat dat de kosten van zorginhoudelijke beoordeling of iemand is aangewezen op verplichte zorg in het kader van het verzoek om een verplichte ggz-machtiging door de Officier van Justitie, ten laste van de Zvw komen, ongeacht of de machtiging

is verleend of afgewezen. Waarop is dit advies gebaseerd en hoe kan een verzekerde dit advies kennen?

Zorginstituut Nederland
Zorg

Naar aanleiding van uw vragen merkt het Zorginstituut het volgende op.

Datum
22 november 2022

Onze referentie
2022047771

Op grond van artikel 64 van de Zvw bevordert het Zorginstituut een eenduidige uitleg van de aard, inhoud en omvang van de te verzekeren prestaties als bedoeld in artikel 11 van de wet. Met ingang van 1 januari 2020 is de WvGGZ ingevoerd. In de aanloop (2018) naar de invoering van deze wet, heeft het Zorginstituut op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een ambtelijke notitie uitgebracht aan de Werkgroep bekostiging WvGGZ van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). In deze notitie heeft het Zorginstituut nader geduid welke activiteiten, die in het kader van de voorbereiding van een zorgmachtiging door verschillende actoren op grond van de WvGGZ worden verricht, onder de Zvw kunnen vallen.

Het Zorginstituut heeft als hoofdlijn aangegeven, dat kosten die in het kader van de WvGGZ worden gemaakt alleen onder de Zvw kunnen vallen als het gaat om *zorgkosten* (in dit geval geneeskundige GGZ). Het moet dan gaan om geneeskundige zorg, zoals medisch specialisten (in dit geval de psychiater) en klinisch psychologen, die plegen te bieden (artikel 2.4, eerste lid, Besluit zorgverzekering (Bzv)). Het aangrijpingspunt wanneer sprake kan zijn van geneeskundige GGZ die ten laste van de basisverzekering komt, is als er een redelijk vermoeden bestaat dat iemand is aangewezen op (onvrijwillige) GGZ en men beslist een beoordelingstraject daarvoor in te zetten.

In het kader van een dergelijk traject worden op grond van de WvGGZ diverse activiteiten verricht, door diverse actoren. Het Zorginstituut heeft in de ambtelijke notitie beschreven welke van deze activiteiten als geneeskundige GGZ kunnen worden aangemerkt en derhalve onder de basisverzekering vallen.

Zo stelt een onafhankelijk psychiater in het kader van de voorbereiding van een zorgmachtiging een medische verklaring op waarin deze zijn bevindingen vermeldt ten aanzien van de vraag of bij betrokkene sprake is van een psychische stoornis, een (voorlopige) diagnose van de psychische stoornis, een relatie tussen de psychische stoornis en het gedrag van betrokkene dat tot het ernstig nadeel leidt en de zorg die noodzakelijk is om het ernstig nadeel weg te nemen. Het opstellen van deze verklaring kan worden aangemerkt als geneeskundige zorg, zoals medisch-specialisten en klinisch psychologen plegen te bieden. Dit geldt ook als de uitkomst van het beoordelingstraject niet leidt tot verplichte GGZ, maar bijvoorbeeld tot zorg in een ander domein, of geen zorg. De reden hiervoor is, dat er geen verschil is in de aard van de activiteiten die zijn verricht. In beide gevallen gaat het bij dit beoordelingstraject om geneeskundige zorg, zoals medisch-specialisten en klinisch psychologen plegen te bieden (artikel 2.4, eerste lid van het Bzv).

Zoals uit het vorenstaande blijkt is de duiding van het Zorginstituut gebaseerd op de Zvw. Het Zorginstituut heeft op grond van artikel 64 van de Zvw verduidelijkt welke activiteiten vallen onder artikel 2.4, eerste lid van het Bzv.

Het betreft een duiding in een ambtelijke notitie aan de werkgroep van de NZa. Deze notitie was bedoeld om tot een juiste bekostiging van de WvGGZ te komen. Gelet op het doel van de notitie is deze destijds niet gepubliceerd. De WvGGZ was op dat moment ook nog niet van kracht. Een verzekerde kan deze duiding dan ook niet zonder meer kennen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
22 november 2022

Onze referentie
2022047771



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

2022039568

Datum 29 september 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2022036833

Onze referentie
2022039568

Uw referentie
202200479

Uw brief van
13-9-2022

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) op 13 september 2022 om advies gevraagd over het geschil tussen verzoeker en verweerder. Het Zorginstituut heeft het dossier beoordeeld. De conclusie is dat het Zorginstituut in dit geschil geen adviesbevoegdheid heeft.

De Officier van Justitie heeft ten aan zien van verzoeker een verzoek ingediend bij de rechtbank tot het verlenen van een zorgmachtiging in de zin van artikel 6:4 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Uit het vonnis van de rechtbank blijkt dat het verzoek tot het afgeven van een zorgmachtiging is afgewezen.

In het kader van de voorbereiding van de zorgmachtiging is verzoeker beoordeeld door een psychiater en er is een zorgplan opgesteld. Volgens verweerder komen de kosten hiervan ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Daarom is bij verzoeker het eigen risico in rekening gebracht. Volgens verzoeker is echter geen sprake van Zvw zorg.

Het geschil gaat over het in rekening brengen van het eigen risico. Het Zorginstituut adviseert alleen over geschillen die betrekking hebben op de aanspraak op zorg op grond van de basisverzekering. Onderhavig geschil heeft hier geen betrekking op. Het Zorginstituut gaat op verzoek van de SKGZ hieronder in op de vraag of de activiteiten in het kader van de voorbereiding van een zorgmachtiging ten laste van de basisverzekering kunnen worden gebracht.

Er kan sprake zijn van geneeskundige ggz als er een redelijk vermoeden bestaat dat iemand is aangewezen op (onvrijwillige) ggz en men beslist het beoordelingstraject in de zin van de Wvggz in te zetten. De (voorbereidende) activiteiten die door zorgverleners (arts, psychiater, geneesheer-directeur, verzorgende etc.) worden verricht om te beoordelen of daadwerkelijk onvrijwillige zorg aangewezen is, kunnen onder de Zvw vallen; het moet dan gaan om activiteiten in het kader van de (zorginhoudelijke) beoordeling of iemand is

aangewezen op (verplichte) zorg en zo ja, welke vorm van verplichte zorg inhoudelijk gezien het best passend is. Ook als dit traject uiteindelijk niet leidt tot verplichte ggz (maar bijvoorbeeld tot zorg in een ander domein, of tot geen zorg) kunnen de activiteiten die de zorg in het kader van de beoordeling heeft verricht, onder de Zvw worden gebracht.

De kosten van taken die onder de bevoegdheid van College van Burgemeester en wethouders vallen (zoals het verkennend onderzoek voorafgaand aan de aanvraag van een zorgmachtiging), kunnen niet ten laste van de zorgverzekering worden gebracht. Ook niet als het College van Burgemeester en wethouders daarbij een zorgprofessional inschakelt, zoals een psychiater.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
29 september 2022

Onze referentie
2022039568