



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

202100963

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
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

2022000568

Datum 10 januari 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2021045147

Onze referentie

2022000568

Uw referentie

202100963

Uw brief van

17 november 2021

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) op 17 november 2021 om advies gevraagd over het geschil tussen verzoekster en verweerder. Het Zorginstituut heeft het dossier beoordeeld. De conclusie is dat het Zorginstituut in dit geschil geen adviesbevoegdheid heeft.

GGZ-DBC bekostiging

Met betrekking tot de GGZ-DBC bekostiging merkt het Zorginstituut het volgende op. In de brief van 26 oktober 2021 heeft de SGKZ verweerder gevraagd toe te lichten hoe tot de hoogte van het tarief van €5.341,01 behorende bij declaratiecode 243 is gekomen. Verweerder heeft hierbij het volgende aangegeven: *"Wij komen tot het tarief op basis van de Tariefbeschikking gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg TB/REG-21620-1 van de NZA, tabel bijlage 1. Bij declaratiecode 243 (Persoonlijkheid – vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten) hoort het tarief € 5.341,01. Het aantal minuten hebben wij als volgt berekend: 8x naar Duitsland voor 3 dagen therapie, waarvan alleen DBT vergoed wordt. Wij hebben per dag 4 uur therapie berekend. Dit is 240 minuten therapie per dag. Voor 8 dagen: 240x8 = 1920 minuten in totaal voor DBT. De facturen van de zorgkosten die mevrouw heeft ingediend zijn volledig gedekt en vergoed op basis van deze declaratiecode."*

Onduidelijk is of bovenstaande alinea betrekking heeft op de zorg die in 2020 is verleend of bedoeld is als machtiging voor de zorg die in 2021 verwacht wordt te verlenen (e-mail 3 maart 2021). Uit het dossier blijkt dat verzoekster in 2020 drie maal naar Duitsland is geweest (september, oktober en december), de zorg in 2021 heeft volledig via internet plaatsgevonden. Bovenstaande alinea strookt niet met de zorg die in 2020 is verleend (3x naar Duitsland i.p.v. 8x) noch met de zorg die in 2021 is verleend (0x naar Duitsland maar wel wekelijks behandelingen via internet). De opmerking van verweerder dat de facturen van de zorgkosten die verzoekster heeft ingediend volledig gedekt en vergoed zijn op basis van deze declaratiecode kan in feite alleen betrekking hebben op 2020, immers de facturen

over 2021 zijn nog niet allemaal ingediend en vergoed. Dat verweerder de door de NZa vastgestelde tarieven 'Productgroepen langdurende of intensieve behandeling' met betrekking tot 'Persoonlijkheidsstoornissen' hanteert, lijkt het Zorginstituut juist. Of de juiste code is gebruikt is afhankelijk van de daadwerkelijk genoten minuten patiëntgebonden behandelduur over 2020 en 2021.

Zorginstituut Nederland

Datum

10 januari 2022

Onze referentie

2022000568

Ziekenvervoer

Met betrekking tot het ziekenvervoer merkt het Zorginstituut het volgende op. Verweerder heeft aan verzoekster een machtiging verstrekt voor ziekenvervoer (met toepassing van de hardheidsclausule). Uit het dossier volgt dat verweerder nog geen kosten heeft vergoed, omdat de declaratie van de kosten van het taxivervoer in 2020 (nog) niet volledig was. Aan de afwijzing van de declaratie heeft verzoekster kennelijk de conclusie verbonden dat zij geen recht had op vergoeding van ziekenvervoer in 2021. Daarom heeft zij hiervoor geen kosten gemaakt in 2021. De aanspraak op ziekenvervoer is hiermee niet meer in geschil.

Hooqachtend,