

26 AUG. 2016

201501851
Zorginstituut Nederland



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016108295

Datum 25 augustus 2016
Betreft **Definitief Advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016018188

Onze referentie
2016108095

Uw referentie
G47 201501851

Uw brief van
9 februari 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 9 februari 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van klinische behandeling bij RoderSana vanwege alcoholverslavingsproblematiek.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Naar aanleiding van het voorlopig advies heeft DSW nader onderzoek verricht. Inmiddels hebben wij het verslag van de hoorzitting ontvangen en een afschrift van de verzoeken om nadere informatie, die DSW bij Skils BV heeft ingediend.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Het Zorginstituut is van oordeel dat de zorgverzekeraar het verzoek terecht heeft afgewezen.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coullance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoekster heeft vergoeding gevraagd voor klinische behandeling bij RoderSana vanwege alcoholverslavingsproblematiek. Zij zou voor een klinische behandeling door de huisarts verwezen zijn naar RoderSana. Vooraf werd door RoderSana aan verzoekster gemeld dat de voor verblijf verschuldigde bijdrage niet voor vergoeding in aanmerking zou komen.

Door RoderSana werd voor deze behandeling op 03 april 2014 bij verweerder een indicatie aangevraagd. Deze werd door verweerder op 11 april 2014 afgewezen. Redenen voor afwijzing waren:

- het feit dat het klinisch verblijf niet optioneel was;
- het feit dat in het behandelplan interventies ontbreken die wel genoemd worden in de multidisciplinaire richtlijn 'Stoornissen in het gebruik van alcohol' van 2009 (zoals sociale vaardigheidstraining, zelfcontroletraining, partnerrelatietherapie, voorkeur voor groepsbehandeling in plaats van individueel, en het informeren over zelfhulpgroepen);
- het feit dat de behandeling onderdelen bevatte die niet vermeld stonden in de richtlijn van 2009, met name mindfulness en inzichtgevende therapie; met name laatstgenoemde therapie zou worden afgeraden in deze richtlijn.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
25 augustus 2016

Onze referentie
2016108095

Verzoekster heeft de zorgaanbieder (RoderSana) bij herhaling verzocht te reageren op de door verweerder geponeerde stellingen. Op 3 juni 2014 werd het faillissement van RoderSana uitgesproken. Skills BV nam de activiteiten over, maar bleek niet bereid een standpunt te bepalen ten aanzien van deze casus. Ook na het uitbrengen van het voorlopig advies en herhaalde verzoeken van DSW om informatie heeft Skills BV geen informatie overlegd.

Beoordeling

Niet ter discussie staat of er een indicatie bestond voor behandeling van de verslaving van verzoekster. De huisarts had de indicatie gesteld en verzoekster was gemotiveerd om de behandeling te volgen. Het besluit van verzoekster om de behandeling klinisch te laten plaatsvinden zou aansluiten bij het advies van de huisarts. De huisarts heeft direct verwezen naar een klinische opname terwijl gebruikelijk is dat een huisarts verwijst voor nader onderzoek naar de problematiek en behandel mogelijkheden.

Een reden voor verweerder om vergoeding van behandeling af te wijzen is de inhoud van de behandeling. Deze zou namelijk onderdelen bevatten (met name mindfulness en inzichtgevende psychotherapie) die niet vermeld staan in de richtlijn 'Stoornissen in het gebruik van alcohol' uit 2009 en op de lijst van het Zorginstituut¹ staan van niet bewezen effectieve modules. Tevens zou de behandeling onderdelen ontberen die juist wel in de richtlijn zijn aangegeven.

Behandeling dient te bestaan uit effectieve onderdelen maar bij een behandeling kan het voorkomen dat niet alle in een richtlijn genoemde behandelonderdelen worden toegepast. Noch uit de in de stukken bijgevoegde offerte van RoderSana (bijlage 6), noch uit de door RoderSana bij verweerder ingediende rekening (bijlage 9) is echter op te maken welke behandeling er nu uiteindelijk gegeven is en of de conclusie van verweerder dat er niet voldaan is aan het criterium behandeling volgens de huidige stand van de wetenschap en praktijk klopt.

Omdat de behandeling zowel ambulante als klinische plaats kan vinden, moet worden vastgesteld of klinisch verblijf in verband met de geneeskundige zorg in dit geval was aangewezen. Klinische behandeling is alleen geïndiceerd bij ernstige medisch/psychische comorbiditeit, sociale desintegratie en/of een ernstige vorm van afhankelijkheid. Er wordt niet vermeld dat verzoekster geen baat had van

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-www/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2014/1410-verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs/1410-verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs/Verslavingszorg+in+beeld+-Alcohol+en+drugs-.pdf>

eerdere behandelingen of niet in staat was te profiteren van minder intensieve behandelprogramma's. Evenmin is duidelijk of er sprake was van risico op onderbehandeling in een minder intensieve setting.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Op basis van het dossier is niet komen vast te staan waaruit de behandeling heeft bestaan en evenmin dat er op het moment van opname een indicatie was voor intramurale behandeling van de verslaving.

Datum
25 augustus 2016

Onze referentie
2016108095

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In artikel 36 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op gespecialiseerde Geestelijk Gezondheidszorg (GGZ) omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Hoogachtend,



201501851

Zorginstituut Nederland

15 MAART 2016

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland

Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016031806

Datum 14 maart 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016018188

Onze referentie

2016031806

Uw referentie

G47 201501851

Uw brief van

9 februari 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 9 februari 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van klinische behandeling bij RoderSana vanwege alcoholverslavingsproblematiek.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Het Zorginstituut is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coullance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoekster heeft vergoeding gevraagd voor klinische behandeling bij RoderSana vanwege alcoholverslavingsproblematiek. Zij zou voor een klinische behandeling door de huisarts verwezen zijn naar RoderSana. Vooraf werd door RoderSana aan verzoekster gemeld dat de voor verblijf verschuldigde bijdrage niet voor vergoeding in aanmerking zou komen.

Door RoderSana werd voor deze behandeling op 03 april 2014 bij verweerder een indicatie aangevraagd. Deze werd door verweerder op 11 april 2014 afgewezen.

Redenen voor afwijzing waren:

- het feit dat het klinisch verblijf niet optioneel was;
- het feit dat in het behandelplan interventies ontbreken die wel genoemd worden in de multidisciplinaire richtlijn 'Stoornissen in het gebruik van alcohol' van 2009 (zoals sociale vaardigheidstraining, zelfcontroletraining, partnerrelatietherapie, voorkeur voor groepsbehandeling in plaats van individueel, en het informeren over zelfhulpgroepen);
- het feit dat de behandeling onderdelen bevatte die niet vermeld stonden in de richtlijn van 2009, met name mindfulness en inzichtgevende therapie; met name laatstgenoemde therapie zou worden afgeraden in deze richtlijn.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
14 maart 2016

Onze referentie
2016031806

Verzoekster heeft de zorgaanbieder (RoderSana) bij herhaling verzocht te reageren op de door verweerder geponeerde stellingen. Op 3 juni 2014 werd het faillissement van RoderSana uitgesproken. Skills BV nam de activiteiten over, maar bleek niet bereid een standpunt te bepalen ten aanzien van deze casus.

Beoordeling

Niet ter discussie staat of er een indicatie bestond voor behandeling van de verslaving van verzoekster. De huisarts had de indicatie gesteld en verzoekster was gemotiveerd om de behandeling te volgen.

Het besluit van verzoekster om de behandeling klinisch te laten plaatsvinden zou aansluiten bij het advies van de huisarts. De huisarts heeft direct verwezen naar een klinische opname terwijl gebruikelijk is dat een huisarts verwijst voor nader onderzoek naar de problematiek en behandelmogelijkheden.

Een reden voor verweerder om vergoeding van behandeling af te wijzen is de inhoud van de behandeling. Deze zou namelijk onderdelen bevatten (met name mindfulness en inzichtgevende psychotherapie) die niet vermeld staan in de richtlijn 'Stoornissen in het gebruik van alcohol' uit 2009 en op de lijst van het Zorginstituut¹ staan van niet bewezen effectieve modules. Tevens zou de behandeling onderdelen ontberen die juist wel in de richtlijn zijn aangegeven.

Behandeling dient te bestaan uit effectieve onderdelen maar bij een behandeling kan het voorkomen dat niet alle in een richtlijn genoemde behandelonderdelen worden toegepast. Noch uit de in de stukken bijgevoegde offerte van RoderSana (bijlage 6), noch uit de door RoderSana bij verweerder ingediende rekening (bijlage 9) is echter op te maken welke behandeling er nu uiteindelijk gegeven is en of de conclusie van verweerder dat er niet voldaan is aan het criterium behandeling volgens de huidige stand van de wetenschap en praktijk klopt.

Omdat de behandeling zowel ambulante als klinische plaats kan vinden, moet worden vastgesteld of klinisch verblijf in verband met de geneeskundige zorg in dit geval was aangewezen. Klinische behandeling is alleen geïndiceerd bij ernstige medisch/psychische comorbiditeit, sociale desintegratie en/of een ernstige vorm van afhankelijkheid. Er wordt niet vermeld dat verzoekster geen baat had van

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/znl-ww/documenten/publicaties/rapporten-en-standpunten/2014/1410-verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs/1410-verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs/Verslavingszorg+in+beeld+-Alcohol+en+drugs-.pdf>

eerdere behandelingen of niet in staat was te profiteren van minder intensieve behandelprogramma's. Evenmin is duidelijk of er sprake was van risico op onderbehandeling in een minder intensieve setting.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Op basis van het dossier blijkt niet dat er op het moment van opname een indicatie was voor intramurale behandeling van de verslaving.

Datum
14 maart 2016

Onze referentie
2016031806

Vraag voor nader onderzoek

Welke behandeling is er gegeven? Er bestaat een mogelijkheid dat dit bij de zorgaanbieder niet meer na te gaan is.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur is het van oordeel dat niet zonder meer vast staat dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

Zorgverzekering

In artikel 36 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op gespecialiseerde Geestelijk Gezondheidszorg (GGZ) omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur dient te worden vastgesteld welke behandeling er is gegeven, en of klinisch verblijf in verband met de geneeskundige zorg in dit geval was aangewezen.

Advies

Gelet op al het voorgaande raadt het Zorginstituut u aan om de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,