

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 30 oktober 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 klinische verslavingszorg in het buitenland ter behandeling van een gokverslaving.

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.19.3 van de polisvoorwaarden van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op GGZ met opname 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 lijdt al jaren aan een ernstige gokverslaving, waar verzoeker in 2017 ook ambulante voor is behandeld. Begin 2023 heeft verzoeker een terugval gehad, waarna hij contact heeft opgenomen met verweerder en verschillende klinieken in Nederland over een klinische opname. Vergoeding voor een klinische behandeling voor zijn gokverslaving was echter niet mogelijk. In april 2023 heeft verzoeker zich aangemeld voor een drieweekse intensieve dagbehandeling, maar volgens verzoeker was dit te kort en niet intensief genoeg. Verzoeker heeft zich in juli 2023 laten opnemen in Siam Rehab, een kliniek in Thailand, omdat het bergafwaarts met hem ging en er volgens verzoeker met spoed iets moest gebeuren. Zijn huisarts heeft hiervoor in juni 2023 een verwijsbrief afgegeven waarin beschreven staat dat bij verzoeker sprake is van een gokverslaving, dat hij medicatie krijgt voor zijn ADHD en dat hij al jaren geen alcohol en drugs meer gebruikt.

Eind augustus, na afloop van de klinische opname in Siam Rehab, heeft verzoeker een aanvraag ingediend bij verweerder voor vergoeding van de door hem gemaakte kosten voor de behandeling in Thailand. Hieraan heeft verzoeker de verwijsbrief van de huisarts en de eindbrief van Siam Rehab toegevoegd. Uit de eindbrief van de counselor aldaar blijkt dat verzoeker op 1 juli 2023 is opgenomen in Siam Rehab voor een behandeling van zes weken. De behandeling bestond uit cognitive behaviour therapy (CBT), dialectical behaviour therapy (DBT), psycho-education en relapse prevention (zowel individueel als in groep). Mindfulness, recreational therapy, yoga, personal training en PT-sessies waren ook beschikbaar.

Verder beschrijft Siam Rehab dat verzoeker bij aankomst grote schulden had door zijn ernstige gokverslaving. Hiernaast stond de relatie met zijn familie onder druk en was verzoeker dermate depressief dat hij suïcidale gedachten had. Verder heeft de counselor verklaard dat verzoeker verdere nazorg nodig heeft en gebaat is bij een strikte routine en structuur op weg naar herstel.

Na terugkeer van de opname in Thailand heeft verzoeker tijdelijk in een safehouse in Nederland gewoond. Hiernaast heeft verzoeker op eigen initiatief contact gezocht met Castle Craig Nederland voor nazorg. De regiebehandelaar van Castle Craig Nederland heeft verklaard dat er ten tijde van de intake bij verzoeker onder andere sprake is van een ernstige gokverslaving, die de regiebehandelaar beschrijft als een progressieve hersenaandoening. Behandeling wordt doorgaans gedaan via 'stepped care', waarbij er wordt begonnen met ambulante behandeling, wat bij verzoeker onsuccesvol bleek. De regiebehandelaar beschouwt opschaling naar een klinische behandeling een logische vervolgstap. Nu deze niet in Nederland kon plaatsvinden en dit niet vergoed werd door verweerder, was een behandeling in Thailand en goed en betaalbaar alternatief voor verzoeker en zijn familie.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de gemaakte kosten afgewezen om diverse redenen. Ten eerste heeft verzoeker geen voorafgaande toestemming gevraagd voor de behandeling bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast voldoet de behandeling volgens verweerder niet aan de stand van de wetenschap en praktijk aangezien de behandeling onderdelen bevatten die geen verzekerde zorg zijn. Daarnaast is geen sprake van een individueel behandelprogramma, is geen sprake van een proefverlof en is de klinische behandeling niet ingebed in een ambulant behandelprogramma. Tot slot stelt verweerder dat geen sprake is van een medische indicatie voor een klinische behandeling omdat de noodzaak hiervan niet voldoende onderbouwd is.

Juridisch kader

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 die centraal staat in dit geschil is of de door verzoeker genoten behandeling conform de stand van de wetenschap en praktijk is.

Nu er in Nederland geen specifieke richtlijn of zorgstandaard bestaat voor een gokstoornis, moet worden gekeken naar de richtlijnen en zorgstandaarden in de GGZ en verslavingszorg.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

In de Zorgstandaard Alcohol (Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving) is beschreven dat therapeutisch proefverlof vanuit de klinische opname een essentieel onderdeel uitmaakt van de behandeling.³ Het vanuit de kliniek oefenen van vaardigheden past in graduele afbouw van de intensiteit van de zorg. Uit de beschikbare informatie wordt niet duidelijk of het behandelprogramma van Siam Rehab voorziet in therapeutisch proefverlof. Verder beschrijft de Zorgstandaard dat een verslavingsbehandeling in de specialistische GGZ meestal ambulant kan plaatsvinden. Bij gebleken noodzaak voor opname is de klinische behandeling ingebed in een ambulant behandeltraject. Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat het uitgevoerde behandelprogramma van Siam Rehab is ingebed in een ambulant behandeltraject in de zin dat er sprake is van een samenwerking en/of inhoudelijke overdracht met mogelijkheid tot overleg. Dat verzoeker zich bij terugkeer in Nederland op eigen initiatief heeft gewend tot een andere zorgaanbieder voor het ambulant behandeltraject doet hier niet aan af.

Alleen bij goede inbedding in een ambulant behandeltraject (goede voor- en nazorg) kan een behandeling in het buitenland als effectief worden aangemerkt en daarmee voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. De behandeling bij Siam Rehab voldoet derhalve niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Omdat het uitgevoerde behandelprogramma van Siam Rehab niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, komt het Zorginstituut niet toe aan de beoordeling of verzoeker redelijkerwijs op de behandeling was aangewezen (een indicatie heeft).

Ten overvloede merkt het Zorginstituut het volgende op. Siam Rehab biedt een standaard behandelprogramma aan. In het algemeen kan worden gezegd dat bij een standaard behandelprogramma geen sprake is van gepast gebruik van zorg, waar de zorgstandaarden in de ggz vanuit gaan. Gepast gebruik van zorg gaat over de juiste inzet van hulp bij aanvang van een behandeling maar ook over het juiste moment van op- of afschalen van een behandeltraject ('matched care'). Gepast gebruik gaat uit van een gepersonaliseerde behandeling. Een standaard behandelprogramma voldoet niet aan dit uitgangspunt.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat de uitgevoerde behandeling in Siam Rehab in Thailand niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van de klinische verslavingszorg in het buitenland ter behandeling van een gokverslaving ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

De behandeling van verzoeker bij Siam Rehab in verband met een gokverslaving voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en maakt geen onderdeel uit van het basispakket.

³ Zorgstandaard Alcohol, Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving, 02-04-2020. Te raadplegen via: <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/problematisch-alcoholgebruik-en-alcoholverslaving/introductie>