



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 7 maart 2022 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 een behandeltraject in kliniek Marnes GGZ in Spanje.

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 38 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg 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 bekend met een depressieve stoornis en posttraumatische stressstoornis en daarvoor in juli 2020 en in oktober 2020 is behandeld. Op d.d. 12 februari 2021 heeft de huisarts verzoeker doorverwezen naar Stichting Marnes GGZ (Marnes) voor intensieve dagbehandeling in verband met een aanpassingsstoornis en ongespecificeerde stemmingsstoornis. Marnes heeft met verzoeker het intakegesprek in Nederland gevoerd. Tijdens het intakegesprek is bij verzoeker de diagnose depressieve stoornis en posttraumatische stressstoornis (PTSS) gesteld. Daarnaast wordt vermoedt dat er bij verzoeker ook sprake is van afhankelijke trekken in de persoonlijkheid. Op d.d. 18 februari 2021 heeft Marnes een aanvraag om vergoeding van de kosten voor de behandeling van verzoeker bij verweerder ingediend. Bij de aanvraag heeft Marnes het behandelplan gevoegd.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. De partner van verzoeker heeft om heroverweging verzocht aan verweerder. Verweerder heeft de heroverweging in behandeling genomen en de aanvraag opnieuw afgewezen. Verweerder voert hierbij onder andere aan dat het behandelprogramma van Marnes ondoelmatig en niet doeltreffend 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.

In het dossier zijn aanwezig een verwijsbrief van de huisarts naar Marnes GGZ en het behandelplan van Marnes. Een apart intakeverslag voor psychiatrische diagnostiek van Marnes en een beschrijving van de context van het systeem als onderdeel van de psychiatrische diagnostiek ontbreekt in het dossier.

Uit het dossier blijkt dat de diagnose die door de huisarts en Marnes zijn gesteld verschillen van elkaar. Uit het behandelplan komt onvoldoende naar voren dat verzoeker PTSS of symptomen daarvan heeft. De depressieve stoornis komt in het behandelplan wel voldoende naar voren.

Er is niet onderbouwd of er alternatieven waren om te voorkomen dat de zorg voor partner en kinderen op verzoeker terecht kwam. De beschreven depressieve klachten op zich zijn geen reden voor klinische opname. De behandeling door Marnes waarbij cliënten verplicht worden op Marnes Resort te verblijven lijkt op een klinisch verblijf. Nu een apart intakeverslag voor psychiatrische diagnostiek ontbreekt, is het niet mogelijk te beoordelen of cliënt de meest passende behandeling heeft ontvangen.

Ook is het onduidelijk wat Marnes met lichaamsgerichte therapie bedoelt. Op basis van de beschrijving lijkt het te gaan om lichaamsgerichte mentalisatie bevorderende therapie (L-MBT), zoals die is opgenomen in de zorgstandaard Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK, 2018). Deze therapie is vooral geschikt voor patiënten met ernstige SOLK in combinatie met persoonlijkheidsproblematiek. Er is bij verzoeker geen aparte diagnose somatische symptoomstoornis gesteld. In het behandelplan wordt wel beschreven dat verzoeker last heeft van extreme vermoeidheid.

Verder kunnen de dagbestedingsactiviteiten van Marnes worden aangemerkt als activiteiten gericht op psycho-educatie, emotieregulatie, het aanreiken van leefstijlaspecten die positief bijdragen aan de behandeling zoals bewegen, ontspannen, voeding en dagritme. Dergelijke activiteiten kunnen wel degelijk onderdeel uitmaken van een intensieve dagbehandeling in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (S-GGZ) en zijn overeenkomstig de geldende richtlijnen.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



Zoals ook blijkt uit de site van Marnes kan worden geconstateerd dat Marnes standaard een behandeling van 32 dagen aanbiedt voor verschillende indicaties. Een standaard 32 dagen durend behandelprogramma is ongebruikelijk en niet in overeenstemming met het uitgangspunt 'gepast gebruik' zoals verwoord in de Zorgstandaard Depressieve Stoornissen. Volgens deze zorgstandaard dient tijdens de behandeling het beloop van de klachten te worden gevolgd en wordt regelmatig de ernst gemeten, zodat er tijdig kan worden overgegaan naar een intensiever dan wel minder intensieve behandeling. Op deze wijze worden zowel overbehandeling al onderbehandeling voorkomen.

Ook de intensiteit van de dagbehandeling die bij Marnes wordt geboden is ongebruikelijk. Deeltijdbehandelingen in de S-GGZ kunnen variëren in intensiteit, maar zijn meestal 1 tot maximaal 4 dagen per week voor 4-8 uur per dag. De duur van een deeltijdbehandeling is in de praktijk zeer variabel en hangt ook af van de indicatie, maar aanbieders gaan bij een deeltijdbehandeling voor depressie vaak uit van een programma van 16 weken, dat afhankelijk van de uitkomst kan worden verlengd. Het behandelprogramma van Marnes beslaat 7 dagen in de week, waarvan 6 dagen voor minimaal 8 uur per dag en één dag van 3 uur. Voor een deeltijdbehandeling is een dergelijk intensief behandelprogramma niet gebruikelijk.

Conclusie

Verzoeker is niet redelijkerwijs aangewezen op de door Marnes geboden zorg en kan geen aanspraak maken op vergoeding hiervan. In het dossier is onvoldoende onderbouwd dat verzoeker op een intensieve deeltijdbehandeling is aangewezen.

Het advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van het behandeltraject in kliniek Marnes GGZ in Spanje ten laste van de basisverzekering.