

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 31 mei 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 GGZ behandeling in Sint Petersburg (Rusland).

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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op 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**

Tijdens een vlucht van Amsterdam naar Griekenland met een tussenstop in Rusland, kreeg verzoeker een paniekaanval waarvoor verzoeker opgenomen moest worden. Volgens verzoeker ging het hier om een onvoorziene noodsituatie. Na de tussenlanding in Rusland is verzoeker met de ambulance naar de Doctor SAN kliniek overgebracht waar hij van 20 november 2020 tot 22 december 2020 opgenomen geweest is in de Doctor SAN kliniek in Sint-Petersburg (Rusland) voor behandeling van psychische problematiek.

Verweerder heeft de vergoeding voor de behandeling in de Doctor SAN Kliniek in Sint-Petersburg (Rusland) afgewezen. Volgens verweerder had verzoeker voorafgaand aan de behandeling toestemming moeten vragen om zich te kunnen wenden tot een ongecontracteerde zorgverlener. Verder kan verweerder op basis van de medische verklaringen van de Doctor SAN kliniek niet concluderen dat er sprake was van een noodzakelijke klinische behandeling dan wel van een crisissituatie waaruit de noodzaak voor opname blijkt. Daarnaast bevreemdt het verweerder dat uit het medisch rapport d.d. 22 december 2020 van de kliniek blijkt dat verzoeker op 12 november 2020 een consultatie had in de kliniek, aangezien verzoeker in de periode van 20 november 2020 tot 22 december 2020 daar was opgenomen. Het is onduidelijk waarom verzoeker al op 12 november 2020 een consultatie had, als er werkelijk sprake was van een noodsituatie.

### **Juridisch kader**

De geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat zorg zoals huisartsen, medisch specialisten, klinisch psychologen en verloskundigen die plegen te bieden. Geneeskundige zorg omvat ook de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (zowel de basis- als gespecialiseerde

geneeskundige GGZ). Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup>

De aanspraak op "verblijf in verband met geneeskundige GGZ" is geregeld in de artikelen 2.12 en 2.4 van het Bzv. Op grond van artikel 2.12 Bzv heeft de verzekerde, gedurende een periode van ten hoogste drie jaar aanspraak op verblijf in de Zvw, als dit verblijf medisch noodzakelijk is in verband met de geneeskundige zorg, bedoeld in artikel 2.4 van het Bzv.

### Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verzoeker is bekend met recidiverende episodes van depressie waarvoor hij tweemaal eerder opgenomen is geweest. In het dossier zijn meerdere medische verklaringen opgenomen.

- Een medische verklaring die op 9 maart jl. is toegezonden door de advocaat van verzoeker. Het betreft de laatste informatie c.q. vertaling (15 februari 2022) van de medische informatie. Het betreft een verklaring van 'Instelling voor gezondheidszorg Sint-Petersburg' (onder staatsbudget). De instelling verklaart dat verzoeker zich op 20 december 2020 heeft gemeld op de polikliniek. Aldaar werd de diagnose paniekaanvallen, acute inzinking, poging tot suïcide gesteld. Vervolgens werd verzoeker naar de Doctor SAN kliniek gebracht, omdat opname noodzakelijk was.
- Twee medische verklaringen van de Doctor SAN kliniek gedateerd 22 december 2020 waarin gesproken wordt van een *dringende indicatie* (urgent indications) respectievelijk een *noodindicatie* (emergency indications) voor klinische opname in de Doctor SAN kliniek.

In het medische verslag van de Doctor SAN kliniek staat het volgende:

*"[verzoeker] is bekend met episodes van depressie waarvoor hij tweemaal eerder onder behandeling is geweest in psychiatrische klinieken in Turkije en Nederland. De behandeling in Turkije bestond uit een kuur met electroconvulsietherapie (ECT); totaal 7 behandelingen. De huidige verslechtering heeft zich binnen één maand ontwikkeld in de vorm van sombere stemming, neerslachtigheid en een naar binnen gekeerde houding."* Bij de mentale status wordt vervolgens vermeld: *"er zijn geen zelfmoordgedachten"*. Op dit punt zit er een verschil tussen de verklaring van de polikliniek van de Instelling voor gezondheidszorg Sint-Petersburg en de verklaring van de Doctor SAN kliniek. Mogelijk dat het uitzicht op opname tijdens het opnamegesprek heeft geleid tot het verdwijnen van de zelfmoordgedachten. Of dit zo is, blijkt echter niet uit het dossier.

Uit het dossier blijkt wel dat er meerdere medicatiestappen zijn geprobeerd (sertraline, venlafaxine, olanzapine, lorazepam, lithiumcarbonaat) met onvoldoende effect. Ook heeft verzoeker al eerder ECT gehad. Op basis hiervan achtte de behandelaar van de Doctor SAN kliniek ECT opnieuw geïndiceerd.

---

<sup>1</sup> Art. 2.1 lid 2 Bzv

<sup>2</sup> Art. 2.1 lid 3 Bzv

Hoewel er geen informatie is over de dosis en duur waarmee deze medicatie is geprobeerd, is de keuze direct ECT te geven na in het verleden meerdere medicatiestappen en ook al eerder ECT te hebben geprobeerd, conform de Richtlijn Electroconvulsietherapie (ECT).<sup>3</sup> Volgens deze richtlijn (paragraaf 2.2 stemmingsstoornissen) is ECT bij een medicatieresistente depressieve episode zeker een klinische overweging. Bij de plaats van ECT in het behandeltraject van depressieve episode dient de regiebehandelaar rekening te houden met de volgende factoren:

- bij gebleken medicatieresistentie en effectiviteit van ECT in een eerdere depressieve episode, kan ECT in een volgende episode direct worden geïndiceerd;
- uitstel van ECT kan de effectiviteit nadelig beïnvloeden;
- de patiënt kan overwegen zich direct met ECT te laten behandelen.

Voor de behandeling met ECT worden nieuwe patiënten in Nederland, zeker tijdens de eerste paar sessies, in het algemeen opgenomen. Afhankelijk van de ernst van de psychiatrische klachten, de ernst van de bijwerkingen en de thuissituatie *kunnen* patiënt en behandelend arts na de eerste paar sessies samen besluiten om de behandeling in de vorm van dagbehandeling voort te zetten, maar dit is zeker geen regel. In het algemeen kan dan ook worden gesteld dat voor de duur van een behandeling met ECT sprake is van medisch noodzakelijk verblijf. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan dan ook geconcludeerd worden dat er in de situatie van verzoeker sprake is van medisch noodzakelijk verblijf.

#### Vraag SKGZ

Het Zorginstituut heeft telefonisch contact opgenomen met de SKGZ over dit geschil. De SKGZ heeft het Zorginstituut gevraagd om aan te geven of er sprake is van spoedeisende zorg, waardoor de verwijfsbrief achterwege had mogen blijven. Gelet op artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw) adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 Zvw. Bovenstaande vraag heeft hier geen betrekking op en valt buiten de adviesbevoegdheid van het Zorginstituut. Naar aanleiding van het telefonisch verzoek van de SKGZ merkt het Zorginstituut het volgende op met betrekking tot de spoedeisendheid van de opname.

#### Spoedeisende zorg

In het dossier zitten verschillende verklaringen over de situatie ten aanzien van de vraag of er wel of niet sprake was van een crisissituatie (zeer korte verklaring dienstdoende arts en uitgebreidere verklaring kliniekarts). Deze verklaringen hoeven echter niet met elkaar in strijd te zijn. Mogelijk dat het uitzicht op opname tijdens het opnamegesprek heeft geleid tot het verdwijnen van de zelfmoordgedachten.

Verzoeker heeft verklaard dat het achteraf opvragen van stukken in Rusland niet gemakkelijk is geweest. Ook moesten de stukken vervolgens worden vertaald. Het dossier is op onderdelen ontoereikend of onvolledig. Op grond van de in het dossier beschikbare medische verklaringen kan niet uitgebreid worden onderbouwd dat er sprake was van een crisissituatie, maar ook niet dat er *geen* sprake was van een crisissituatie.

---

<sup>3</sup> Richtlijn Electroconvulsietherapie (ECT) 1 augustus 2021, geraadpleegd via [https://richtlijnenatabase.nl/richtlijn/electroconvulsietherapie\\_ect/startpagina\\_-\\_electroconvulsietherapie\\_ect.html](https://richtlijnenatabase.nl/richtlijn/electroconvulsietherapie_ect/startpagina_-_electroconvulsietherapie_ect.html)

In het dossier van de Russische arts staat dat "volgens de normen voor het verlenen van gespecialiseerde medische zorg voor de hoofddiagnose "Recidiverende depressieve stoornis" de behandeling gedurende 30 dagen in een ziekenhuisomgeving [moet] worden uitgevoerd (Besluit van het ministerie van Gezondheidszorg van Rusland van 29 december 2012)". Voor het Zorginstituut is niet te toetsen wat de onderbouwing is van deze norm binnen de context van de Russische gezondheidszorg. In algemene zin is wel bekend dat psychiatrische behandelingen in Rusland veel vaker klinisch worden uitgevoerd dan in Nederland, waar een relatief goed ontwikkelde ambulante GGZ bestaat. De norm voor een medisch noodzakelijk verblijf zal naar verwachting in Rusland dan ook minder streng zijn dan in Nederland en van invloed zijn op het advies van de arts aan verzoeker over de meest passende behandeling.

Omdat verzoeker zich al op 12 november 2020 (dus voor opname) tot de kliniek zou hebben gewend, trekt verweerder de verklaring van verzoeker in twijfel, dat er werkelijk sprake zou zijn geweest van een onvoorziene noodsituatie. Deze datum wordt genoemd in het eindverslag van de doctor SAN kliniek d.d. 22 december 2020. In het eindverslag worden enkele consultaties genoemd die tijdens de opname hebben plaatsgevonden. De consultaties bij de neuroloog en cardioloog hebben respectievelijk op 21 november en 20 november 2020 plaatsgevonden. De consultatie waarop verweerder doelt betreft: "Arts (12.11.2020) Chronische gastritis zonder exacerbatie". Het is echter niet logisch dat dit onderzoek ruim een week voor de opname zou hebben plaatsgevonden en dit wordt gestaafd door de ontslagdiagnose waarbij diagnose 'chronische gastritis zonder exacerbatie' als bijkomende diagnose bij de primaire diagnose 'recidiverende depressie' wordt benoemd.

### **Conclusie**

De keuze om direct ECT te geven na in het verleden meerdere medicatiestappen met onvoldoende effect en ook al eerder ECT te hebben geprobeerd, is conform de Richtlijn Electroconvulsietherapie (ECT). Voor het ondergaan van ECT-behandeling is in het algemeen sprake van medisch noodzakelijk verblijf. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan dan ook geconcludeerd worden dat er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf.

Het Zorginstituut heeft geen adviesbevoegdheid met betrekking tot de spoedeisendheid van de opname. Het Zorginstituut kan op basis van een dossier niet beoordelen of er een acute noodzaak was voor opname.

### **Het advies**

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

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan worden geconcludeerd dat voor het ondergaan van ECT-behandeling sprake is van medisch noodzakelijk verblijf.