

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 5 februari 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een klinische ggz-behandeling in Villa Ramadas ggz te Portugal.

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 26 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op gespecialiseerde ggz omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster 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 verzoekster 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 verzoekster

Verzoekster heeft 22 juni 2023 en 11 juli 2023 een aanvraag ingediend voor een klinische ggz-behandeling bij Villa Ramadas ggz in Portugal, vanwege een alcoholverslaving in combinatie met depressieve klachten. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen. Verzoekster vraagt om volledige vergoeding van de klinische ggz-behandeling ten laste van de basisverzekering.

Verzoekster heeft verklaard dat de verslaving zo ernstig was, dat ze ernstig depressief is geworden. Daarnaast heeft verzoekster verklaard regelmatig zelfmoordgedachten te hebben gehad en dat ze niet langer bij haar gezin kon blijven wonen. Volgens het behandelplan van Villa Ramadas verwijst de huisarts verzoekster op 23 mei 2023. Op 6 juli 2023 schrijft de behandelend psychiater in het behandelplan van Villa Ramadas dat volgens hem sprake is van ernstige verslavingsproblematiek, een ernstige depressieve stoornis in engere zin, en gebrek aan steun vanuit haar sociale netwerk (gezien de relatieproblemen waarbij de hieruit voorkomende stress een trigger is voor gebruik). De huisarts schrijft in een (aanvullende) verklaring op 12 juli 2023 dat de thuissituatie van verzoekster erg poreus is, haar sociale vangnet klein en dat hij meent dat gezien de depressie en echtscheiding verzoekster klinisch behandeld dient te worden. De klinische opname bij Villa Ramadas in Portugal bestond uit een klinische detox van zeven dagen, gevolgd door een klinische behandeling van (volgens het behandelplan) acht weken.

Verzoekster heeft verklaard eind 2021, zonder succes, een ambulante therapie te hebben gevolgd in het kader van haar verslaving.

De behandelend psychiater van Villa Ramadas schrijft dat verzoekster in 2021 behandeling heeft gehad bij een 'private psycholoog'. Verzoekster heeft op verzoek van verweerder van de ambulante behandeling een behandelovereenkomst overgelegd. Het blijkt te gaan om een coachingstraject dat heeft plaatsgevonden bij Happy Sober Life, niet gegeven door een psycholoog, maar door een coach. Verweerder concludeert hieruit dat (recent) geen sprake is geweest van een adequate ambulante behandeling door een professional gespecialiseerd in verslavingszorg. De behandeling voldoet hiermee volgens verweerder niet aan de eisen die het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz aan een ggz-behandeling stelt.

Uit de MATE (Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie) blijkt volgens verweerder dat er sprake is van verslaving. De mate van de ernst van de psychiatrische co-morbiditeit is 20. De mate van de ernst van sociale desintegratie op beperkingen, basaal en negatieve externe invloed, is normaal (respectievelijk 3 en 0). Op basis hiervan is er volgens de medisch adviseur van verweerder geen medische noodzaak voor intensivering van behandeling in de vorm van een klinische opname.

Op basis van de gegevens in het dossier is volgens verweerder een klinische detoxificatie gevolgd door een ambulante deeltijdbehandeling voorliggend aan een klinische behandeling volgens het principe van stepped care. Volgens verweerder is onvoldoende beargumenteerd waarom deze stap overgeslagen dient te worden.

Volgens verzoekster is er door de medisch adviseur van verweerder enkel gekeken naar de uitkomsten van de MATE. Verzoekster heeft deze test naar eigen zeggen online ingevuld, terwijl zij zwaar onder invloed was, en de zaken te rooskleurig voorstelde.

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 (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 rapport 'Verslavingszorg in beeld; alcohol & drugs' (2014)³ heeft het Zorginstituut het standpunt ingenomen dat bij de diagnostiek en het bepalen van de behandelintensiteit bij verslavingszorg onder meer een screeningsinstrument zoals de MATE of EuropASI dient te worden afgenomen.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ Zorginstituut Nederland, Verslavingszorg in beeld - alcohol en drugs, 16 oktober 2024. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2014/10/16/verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs>

Bij verslavingszorg zonder voorafgaande triage is het risico op zowel onder- als overbehandeling groot en daarmee op ongepast gebruik van zorg. Het is dan niet goed mogelijk vast te stellen of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de uitgevoerde behandeling.

Het triageadvies op basis van de MATE (beslisboom⁴) is gebaseerd op een stepped-care benadering. In dat verband is het belangrijk om te weten hoeveel behandelingen iemand reeds heeft gehad. Vervolgens kan diegene aan vier niveaus van zorg worden toegewezen, afhankelijk van het aantal eerdere behandelingen. De vier niveaus zijn: korte ambulante behandeling, ambulante behandeling, deeltijd of klinische behandeling en lange ambulante zorg.

Bij de beoordeling of iemand eerder behandelingen gericht op verslaving heeft gehad, vraagt de MATE⁵ alleen naar behandelingen in de afgelopen vijf jaar. Het Zorginstituut beschouwt dat dan ook als een redelijk grens bij de indicatiestelling of iemand (opnieuw) in aanmerking komt voor een ambulante, deeltijd of klinische behandeling.

Verzoekster heeft in de afgelopen vijf jaar geen behandeling gekregen binnen de ggz. De behandeling in 2012 is meer dan tien jaar geleden. Het coachingstraject bij Happy Sober Life in 2021 betreft geen ggz-behandeling. Op de site van Happy Sober Life⁶ valt te lezen dat de coach ervaringsdeskundige is, maar er wordt geen BIG-registratie vermeld waaruit blijkt dat zij zelfstandig behandelingen mag uitvoeren binnen de ggz.

De zorgstandaard 'Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving' (2017)⁷ stelt: *"Behandeling door de S GGZ kan meestal ambulant plaatsvinden. Bij gebleken noodzaak voor opname is de klinische behandeling ingebed in een ambulant traject. Bij ernstige verslavingsproblematiek, ernstige sociaal-maatschappelijke problematiek en psychische comorbiditeit dient klinische vervolgbehandeling met de patiënt en diens naasten te worden overwogen."*

Verzoekster heeft aangegeven de MATE te hebben ingevuld, terwijl zij zwaar onder invloed was en de zaken te rooskleurig voorstelde. Indien een klinische weging van de antwoorden van verzoekster op de MATE door de psychiater een hogere score had gegeven op de ernst van de psychiatrische comorbiditeit en het item maatschappelijke ontwrichting, zou in dat geval uit het stroomdiagram behorend bij de MATE het advies volgen om een deeltijd of klinische behandeling te doen. De zorgstandaard gaat uit van gepast gebruik van zorg. In het kader van stepped care is het standpunt van verweerder dat in het geval van verzoekster eerst had moeten worden gekozen voor een klinische detox gevolgd door een ambulante deeltijdbehandeling, goed navolgbaar. Verzoekster heeft immers recent geen door een ggz- of verslavingszorgprofessional begeleide afbouwopgave gedaan, waaruit blijkt dat een ambulante behandeling niet haalbaar of effectief is. Verzoekster was derhalve niet redelijkerwijs aangewezen op een klinische ggz-behandeling.

⁴ [Figuur 1 Algoritmemodel. | Download Scientific Diagram](#)

⁵ Zie vraag 5a1 van de MATE vragenlijst: "Bent u ooit eerder in behandeling geweest? Was dat in de afgelopen 5 jaar?" Het volledige protocol is te raadplegen via: www.mateinfo.nl

⁶ Te raadplegen via: <https://happysober.nl/over-happy-sober/>

⁷ Te raadplegen via: <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/problematisch-alcoholgebruik-en-alcoholverslaving/introductie>

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoekster redelijkerwijs was aangewezen op een klinische ggz-behandeling. Een klinische ggz-behandeling in Villa Ramadas ggz te Portugal. Verzoekster kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van deze behandeling ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster is niet redelijkerwijs aangewezen op Een klinische ggz-behandeling in Villa Ramadas ggz te Portugal.