

24 MRT 2017



Zorginstituut Nederland

201602677

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

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

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017013093

Datum 23 maart 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017011639

**Onze referentie**  
2017013093

**Uw referentie**  
G47 201602677

**Uw brief van**  
9 maart 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 9 maart 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een klinische opname in verband met alcohol- en cannabisverslaving, die heeft plaatsgevonden in het Serenity Care Centre te Elandsdraal, Zuid Afrika.

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.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op geestelijke gezondheidszorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland 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 een zorgverzekeraar 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.

Verzoeker is vanaf 14 april tot en met 26 oktober 2016 opgenomen geweest in het 'Rehabilitation Centre for Drug and Alcohol Abuse – Serenity Care Centre' in Zuid Afrika in verband met middelenverslaving/impulsdoorbraakproblematiek. Verzoeker is hiervoor meerdere malen opgenomen geweest in Nederland. Dit heeft echter niet geholpen waardoor zijn huisarts hem naar de kliniek in Zuid Afrika heeft verwezen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Datum**  
23 maart 2017

**Onze referentie**  
2017013093

Verzoeker heeft bij verweerder aanspraak gemaakt op vergoeding van de opname in Zuid Afrika. Het geschil betreft de weigering van verweerder om de opname te vergoeden.

Verzoeker voert aan dat het '12-stappen model' voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder voert aan dat het '12-stappen model' voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk maar de klinische opname maakt de behandeling ondoelmatig. Het programma is dan ook opgenomen onder de uitsluitingen in de verzekeringsvoorwaarden en het Reglement GGZ van verweerder. Daarnaast voert verweerder aan dat er geen medische noodzaak voor opname bestaat.

In het rapport 'Verslavingszorg in beeld – alcohol en drugs' van het Zorginstituut d.d. 13 oktober 2014 heeft het Zorginstituut een aantal standpunten ingenomen.<sup>1</sup>

#### *Diagnostiek*

Diagnostiek en het bepalen van de behandelintensiteit zonder voorafgaande triage met een screeninginstrument zoals de MATE of EuropASI is niet overeenkomstig de geldende richtlijnen en voldoet daarmee niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Als deze triage niet heeft plaatsgevonden, kunnen diagnostiek en de behandeling niet ten laste van de basisverzekering worden vergoed.

#### *Klinische behandeling*

Een klinische behandeling dient uitsluitend en in lijn met de multidisciplinaire richtlijnen voor ziekenhuisopname te worden aangeboden aan personen met '*ernstige medisch/psychische comorbiditeit, sociale desintegratie en/of een ernstige vorm van afhankelijkheid*'. Alleen in die gevallen is het verblijf noodzakelijk in verband met geneeskundige zorg (artikel 2.12, lid 1, Besluit zorgverzekering). Als verzekerde niet aan deze indicatiecriteria voldoet is hij niet redelijkerwijs aangewezen op verblijf. De opname kan dan niet ten laste van de verzekering worden vergoed.

#### *Minnesota Model*

Zorginstituut Nederland heeft het standpunt ingenomen dat het aannemelijk is dat een behandeling van alcoholverslaving volgens het Minnesota Model even effectief is als andere reguliere behandelingen en daarmee zorg is conform de stand van de wetenschap en praktijk. Het Minnesota Model als behandeling van alcoholverslaving is daarmee onderdeel van de te verzekeren prestaties en komt daarom voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking. Omdat deze behandeling intensiever is dan een reguliere behandeling, is de behandeling vaak ook duurder. Indien behandeling volgens het Minnesota Model gepaard gaat met klinische opname is vergoeding alleen mogelijk als het verblijf noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg, zoals bedoeld in artikel 2.12 lid 1 Besluit

<sup>1</sup> [https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/zini/documenten/rapport/2014/10/16/verslavingszorg\\_in-beeld-alcohol-en-drugs/Verslavingszorg+in+beeld+%28Alcohol+en+drugs%29.pdf](https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/zini/documenten/rapport/2014/10/16/verslavingszorg_in-beeld-alcohol-en-drugs/Verslavingszorg+in+beeld+%28Alcohol+en+drugs%29.pdf)

zorgverzekering. Nu behandelingen volgens het Minnesota Model even effectief zijn als reguliere behandelingen kunnen zorgverzekeraars uit het oogpunt van doelmatigheid bij hun inkoop- en vergoedingsbeleid rekening houden met de kosten van deze behandelingen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

De medisch adviseur concludeert op basis van de beschikbare informatie dat er geen voorafgaande triage heeft plaatsgevonden waardoor de benodigde behandelintensiteit (klinisch of niet-klinisch) niet vastgesteld is. Het is daarom niet aangetoond dat verzoeker een indicatie voor de opname had. De medisch adviseur constateert dat de kliniek in Zuid Afrika onderdelen van het Minnesota Model toepast. Het assessment programma duurt 6 weken en het daaropvolgende zorgprogramma duurt 5 maanden. Een programma dat standaard langer dan 6 maanden duurt, en niet individueel wordt afgestemd, is niet volgens de geldende richtlijnen en voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk waardoor de behandeling niet voor vergoeding in aanmerking komt.

**Datum**  
23 maart 2017

**Onze referentie**  
2017013093

#### **Het advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek omdat de indicatie niet is aangetoond en de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Hoogachtend,