



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

Datum 22 april 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch-specialistische revalidatiezorg
als bedoeld in de zoraverzekering VGZ Eigen Keuze
Verzekerde (verzoekster) en
zorgverzekeraar VGZ Zorgverzekeraar N.V. (verweerder)

Zaaknummer
2025018885

Onze referentie
2026008249

Uw referentie
202402103

Uw brief van
7 april 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

U verzoekt in uw brief van 7 april 2026 het Zorginstituut om in te gaan op de door verweerder overlegde richtlijn en de stelling van verzoekster dat in het universitair ziekenhuis in Groningen een speciale poli bestaat waar mogelijk relevante informatie beschikbaar is.

Het Zorginstituut heeft in zijn nader voorlopig advies van 6 januari 2026 geconcludeerd dat op basis van de (aanvullende) beschikbare informatie in het dossier niet duidelijk wordt welke zorg bij verzoekster is toegepast. Ook uit de bij de hoorzitting ingebrachte documenten blijkt dit niet.

Nu niet duidelijk is geworden welke zorg bij verzoekster is toegepast, kan het Zorginstituut de relevantie van de overlegde richtlijn en de stelling van verzoekster niet beoordelen.

Hoogachtend,

manager Juridische Zaken



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 augustus 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 interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie (IMSR).

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 20 oktober 2025 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht waarbij nader onderzoek is geadviseerd. De SKGZ heeft op 8 december 2025 de nadien ontvangen stukken aan het Zorginstituut 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 medisch-specialistische revalidatiezorg 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-geregistreeerde 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 is ten tijde van de intake voor een IMSR-traject bij TRAINM op 12 februari 2024 32 jaar oud. Uit de intake blijkt dat verzoekster progressieve rapid onset gegeneraliseerde dystonie (axiaal en perifeer) heeft sinds 21-jarige leeftijd. Hierdoor heeft verzoekster forse dystonie met gestoorde coördinatie, parese voetspieren rechts, ernstige spitsvoet rechts en zeer ernstige dystonie van de rechter heup en knie met sterk beperkte mobiliteit van de gewrichten bij lichamelijk onderzoek. Daarnaast is sprake van gestoorde balans, functionele scoliose en obesitas. Ook is sprake van executieve stoornissen. Als medicatie gebruikt verzoekster op voorschrift van de neuroloog midazolam neusspray, levodopamine/benserazide, omeprazol, desloratadine, beclomethason neusspray, vitamine B12-injecties, nitrofurantoïne en een baclofenpomp. Zo nodig gebruikt verzoekster bisacodyl, magnesium hydroxide of tramadol.

Op activiteitsniveau heeft verzoekster problemen met hanteren, manipuleren en zich verplaatsen. Op participatieniveau is verzoekster niet voldoende in staat tot algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (HDL), inclusief hobby's en arbeid. Verzoekster woont zelfstandig alleen, en ontvangt thuiszorg en huishoudelijke hulp.



Als hulpmiddelen gebruikt verzoekster een trippelstoel, rolstoelzelfbeweger met elektrische ondersteuning en een rollator. Verzoekster werkt 32 uur per week als jeugd- en gezinsprofessional op een groep voor meervoudig complex gehandicapte kinderen. Daarnaast is verzoekster administratief medewerker. Verzoekster is haar werk aan het afbouwen in verband met haar klachten. Sociaal heeft ze een goed netwerk en voldoende steun.

Op cognitief en emotioneel gebied is sprake van adequate reacties. Soms heeft verzoekster een verminderd geheugen en concentratie en is ze snel afgeleid. Ook is verzoekster gevoelig voor sterke prikkels, waardoor dystone bewegingen ontstaan. Momenteel is geen sprake van een angststoornis en is haar stemming neutraal.

Namens verzoekster is op 22 april 2024 bij verweerder een aanvraag ingediend voor een IMSR-traject bij TRAINM in Amsterdam. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen. De behandeling van dystonie wordt volgens verweerder niet beschreven in de richtlijnen voor revalidatie. Hiermee voldoet de aangevraagde behandeling niet aan het criterium 'plegen te bieden'.

Volgens verweerder blijkt bovendien uit literatuuronderzoek en de richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van dystonie' dat er geen wetenschappelijk bewijs is voor de effectiviteit van IMSR (of een combinatie van fysiotherapie, ergotherapie en psychologie) bij de behandeling van dystonie. De revalidatiearts heeft geen (aanvullend) wetenschappelijk bewijs aangeleverd om dit standpunt te weerleggen. Hierdoor wordt volgens verweerder niet voldaan aan het criterium stand van de wetenschap en praktijk.

Aanvullend stelt verweerder dat het op basis van de beschikbare medische gegevens niet aannemelijk is gemaakt dat, of onderbouwd waarom, verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op de voorgestelde behandeling van 206 behandelingen gedurende zestien weken.

Voorlopig advies van 20 oktober 2025

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat het op basis van de beschikbare informatie in het dossier onduidelijk is welke zorg TRAINM aan verzoekster heeft verleend. Om te kunnen beoordelen of het behandelprotocol van TRAINM voldoet aan het 'plegen te bieden'-criterium en de stand van de wetenschap en praktijk, heeft het Zorginstituut verzocht de volgende informatie aan het dossier toe te voegen:

- Een beschrijving van het behandelprotocol van TRAINM zoals deze is toegepast bij verzoekster, of eventueel andere inhoudelijke informatie over de behandeling voor de diagnosegroep waartoe verzoekster behoort, met daarin benoemd welke zorgdisciplines met welke zorgactiviteiten/-interventies bij de behandeling zijn betrokken en met welke frequentie en behandelduur, hoe deze zorgdisciplines met elkaar samenwerken, hun zorgactiviteiten afstemmen en het behandeltraject coördineren, en welke innovatieve technieken/interventies in het behandeltraject worden toegepast;
- Wetenschappelijke onderbouwing en eventueel ander bewijs dat ten grondslag ligt aan het door TRAINM opgestelde behandelprotocol.



Aanvullende informatie van 8 december 2025

In reactie op het voorlopig advies van het Zorginstituut is een doorgestuurde mail van TRAINM van 26 november 2025 aan het dossier toegevoegd, waarin TRAINM (samengevat) aangeeft niet in staat te zijn de gevraagde gegevens aan te leveren, omdat dit veel tijd en financiële middelen kost.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten (waaronder revalidatieartsen) 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

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het Zorginstituut heeft in het voorlopig advies van 20 oktober 2025 toegelicht dat om onder meer te kunnen beoordelen of het behandelprotocol van TRAINM voldoet aan het 'plegen te bieden'-criterium en de stand van de wetenschap en praktijk aanvullende informatie aangeleverd moet worden. Omdat het behandelprotocol of nadere inhoudelijke informatie niet is aangeleverd, kan het Zorginstituut dit niet beoordelen.

Conclusie

Op basis van de (aanvullende) beschikbare informatie in het dossier wordt niet duidelijk welke zorg bij verzoekster is toegepast. Hierom kan het Zorginstituut niet beoordelen of de behandeling bij TRAINM voldoet aan de criteria plegen te bieden, stand van de wetenschap en praktijk en of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op deze behandeling.

Het advies

Het Zorginstituut kan op basis van de beschikbare informatie niet beoordelen of de zorg onderdeel is van het basispakket en of verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op deze zorg.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 augustus 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 interdisciplinaire medisch specialistische revalidatie (IMSR) .

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 medisch-specialistische revalidatiezorg 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 is ten tijde van de intake voor een IMSR-traject bij TRAINM op 12 februari 2024 32 jaar oud. Uit de intake blijkt dat verzoekster progressieve rapid onset gegeneraliseerde dystonie (axiaal en perifeer) heeft sinds 21-jarige leeftijd. Hierdoor heeft verzoekster forse dystonie met gestoorde coördinatie, parese voetspieren rechts, ernstige spitsvoet rechts en zeer ernstige dystonie van de rechter heup en knie met sterk beperkte mobiliteit van de gewrichten bij lichamelijk onderzoek. Daarnaast is sprake van gestoorde balans, functionele scoliose en obesitas. Ook is sprake van executieve stoornissen. Als medicatie gebruikt verzoekster op voorschrift van de neuroloog midazolam neusspray, levodopamine/benserazide, omeprazol, desloratadine, beclomethason neusspray, vitamine B12-injecties, nitrofurantoinen en een baclofenpomp. Zo nodig gebruikt verzoekster bisacodyl, magnesium hydroxide of tramadol.

Op activiteitsniveau heeft verzoekster problemen met hanteren, manipuleren en zich verplaatsen. Op participatieniveau is verzoekster niet voldoende in staat tot algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (HDL), inclusief hobby's en arbeid. Verzoekster woont zelfstandig alleen, en ontvangt thuiszorg en huishoudelijke hulp. Als hulpmiddelen gebruikt verzoekster een trippelstoel, rolstoelzelfbeweger met elektrische ondersteuning en een rollator. Verzoekster werkt 32 uur per week als jeugd- en gezinsprofessional op een groep voor meervoudig complex gehandicapte kinderen. Daarnaast is verzoekster administratief medewerker. Verzoekster is haar werk aan het afbouwen in verband met haar klachten. Sociaal heeft ze een goed netwerk en voldoende steun.



Op cognitief en emotioneel gebied is sprake van adequate reacties. Soms heeft verzoekster een verminderd geheugen en concentratie en is ze snel afgeleid. Ook is verzoekster gevoelig voor sterke prikkels, waardoor dystone bewegingen ontstaan. Momenteel is geen sprake van een angststoornis en is haar stemming neutraal.

Namens verzoekster is op 22 april 2024 bij verweerder een aanvraag ingediend voor een IMSR-traject bij TRAINM in Amsterdam. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen. De behandeling van dystonie wordt volgens verweerder niet beschreven in de richtlijnen voor revalidatie. Hiermee voldoet de aangevraagde behandeling niet aan het criterium 'plegen te bieden'.

Volgens verweerder blijkt bovendien uit literatuuronderzoek en de richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van dystonie' dat er geen wetenschappelijk bewijs is voor de effectiviteit van IMSR (of een combinatie van fysiotherapie, ergotherapie en psychologie) bij de behandeling van dystonie. De revalidatiearts heeft geen (aanvullend) wetenschappelijk bewijs aangeleverd om dit standpunt te weerleggen. Hierdoor wordt volgens verweerder niet voldaan aan het criterium stand van de wetenschap en praktijk.

Aanvullend stelt verweerder dat het op basis van de beschikbare medische gegevens niet aannemelijk is gemaakt dat, of onderbouwd waarom, verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op de voorgestelde behandeling van 206 behandeluren gedurende 16 weken.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten (waaronder revalidatieartsen) 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

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

TRAINM is in België gestart met een intensieve, fysiek gerichte behandeling die wordt ondersteund door robotica en andere innovatieve technische hulpmiddelen. In de loop van 2023 heeft TRAINM een vestiging in Amsterdam geopend. Verzoekster heeft bij de vestiging in Amsterdam een IMSR-traject gevolgd.

Bij de machtigingsaanvraag van verzoekster geeft TRAINM een disclaimer mee: "Voorlopig geen inzet robotica. Vanwege een recente uitspraak over de inzet van robotica hebben wij besloten de inzet van robotica bij MSR-behandelingen tijdelijk stil te zetten, in afwachting van het verdere vervolg van die procedure. Volgens de betreffende uitspraak hebben wij nog onvoldoende aangetoond dat de inzet van robotica behoort tot de stand van wetenschap en praktijk."

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



Mede door het uitsluiten van robotica is het voor het Zorginstituut onduidelijk wat de precieze inhoud is van het behandelprotocol van TRAINM dat bij de behandeling van verzoekster is toegepast. In het dossier wordt dit verder niet toegelicht. Ook over de inhoud van de andere behandelingen dan fysiotherapie binnen het behandelprotocol van TRAINM, is in het dossier geen informatie beschikbaar. Hierdoor kan het Zorginstituut niet beoordelen of het behandelprotocol van TRAINM voldoet aan het 'plegen te bieden'-criterium en de stand van de wetenschap en praktijk.

Nader onderzoek

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is het voor het Zorginstituut onduidelijk welke zorg TRAINM aan verzoekster heeft verleend. Om te kunnen beoordelen of het behandelprotocol van TRAINM voldoet aan het 'plegen te bieden'-criterium en de stand van de wetenschap en praktijk, dient informatie aan het dossier toegevoegd te worden met betrekking tot het volgende:

- Een beschrijving van het behandelprotocol van TRAINM zoals deze is toegepast bij verzoekster, of eventueel andere inhoudelijke informatie over de behandeling voor de diagnosegroep waartoe verzoekster behoort, met daarin benoemd welke zorgdisciplines met welke zorgactiviteiten/-interventies bij de behandeling zijn betrokken en met welke frequentie en behandelduur, hoe deze zorgdisciplines met elkaar samenwerken, hun zorgactiviteiten afstemmen en het behandeltraject coördineren, en welke innovatieve technieken/interventies in het behandeltraject worden toegepast;
- Wetenschappelijke onderbouwing en eventueel ander bewijs dat ten grondslag ligt aan het door TRAINM opgestelde behandelprotocol.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande.