



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

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 2 juni 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van hulpmiddelenzorg als bedoeld in de
zorgverzekering VGZ Ruime Keuze
Verzekerde
(verzoekster) en zorgverzekeraar VGZ Zorgverzekeraar N.V.
(verweerder)

Zaaknummer
2025029964

Onze referentie
2026011366

Uw referentie
202501431

Uw brief van
18 mei 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft de aanvullende stukken ontvangen.

Uit de aanvullende stukken 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 vraagt in uw brief hoe het duidingsverzoek moet worden gezien in het licht van het uitgebrachte advies.

Het Zorginstituut zal niet nader duiden of de Cue2Walk aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoet. In het advies van 26 februari 2026 is het Zorginstituut tot de conclusie gekomen dat de Cue2Walk momenteel niet aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoet, vanwege het ontbreken van voldoende wetenschappelijke onderbouwing naar dit hulpmiddel. Het uitvoeren van een duiding is dan ook niet opportuun.

Ik hoop u voldoende mee te hebben geïnformeerd.

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 29 december 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 de Cue2Walk.

Bij de adviesaanvraag heeft 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 hulpmiddelenzorg 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 lijdt aan de ziekte van Parkinson, wat zich onder meer uit in freezing (het hoofd wil vooruit wandelen maar de voeten stagneren) en vallen. Zij heeft eerder een rollator gebruikt, maar die gaf onvoldoende steun. Verzoekster heeft daarom nu ook vergoeding van een Cue2Walk aangevraagd, omdat de tot dan toe gebruikte strategieën onvoldoende hielpen voor het doorbreken van de freezing. Door de externe prikkel stimuleert de Cue2Walk het lopen waardoor hoofd en voeten synchroon lopen. Verzoekster is sinds het gebruik van de Cue2Walk niet meer gevallen.

Verzoekster geeft in haar brief van 14 februari 2025 aan dat het concept 'cueing', waarop de werking van de Cue2Walk berust een wetenschappelijk bewezen en effectieve interventie is om episodische loopstoornissen, zoals die van haar, te behandelen. Cueing staat ook als interventie in de KNGF-richtlijn voor de ziekte van Parkinson. De Cue2Walk wordt aanbevolen voor integratie in de standaard Parkinson zorg door ParkinsonNet, de onafhankelijke beroepsgroep waar nagenoeg alle zorgverleners die mensen met Parkinson behandelen in Nederland bij zijn aangesloten. Als zowel de KNGF-richtlijn het gebruik van cueing en de medische beroepsgroep ParkinsonNet specifiek de Cue2Walk voorschrijven als aanbevolen behandeling dan lijkt haar dat het nut ruim voldoende is aangetoond.

Verzoekster heeft de Cue2Walk een periode onder begeleiding van een fysiotherapeut uitgeprobeerd en zij blijkt beduidend meer mobiel en zelfredzaam te zijn en ervaart minder last van de loopverstoringen. Ook is zij dankzij de Cue2Walk niet aangewezen op een Parkinson rollator.



In het beschikbare dossier is ook een brief van 13 oktober 2023 gevoegd van de directeur van ParkinsonNet. Deze beveelt vergoeding van de Cue2Walk aan. Vergoeding zal een positieve impact hebben op het leven van mensen die dagelijks worstelen met de uitdagingen van de ziekte van Parkinson en freezing of gait. ParkinsonNet heeft de ontwikkeling van de Cue2Walk vanaf het begin ondersteund, met de toekenning van de ParkinsonNet Innovatie Award in 2016, namens de gehele Parkinson sector in Nederland. De zorgverleners die met mensen met Parkinson werken hebben de Cue2Walk in de praktijk getest en de effectiviteit ervan uitgebreid beoordeeld. De klinische ervaringen zijn zeer bemoedigend en rechtvaardigen de integratie van de Cue2Walk in de standaard Parkinson zorg, aldus de directeur van ParkinsonNet in deze brief.

Verweerder beschrijft in het nader commentaar van 24 december 2025 de aanvraag voor een Cue2Walk te hebben afgewezen, omdat het gebruik van dit apparaat in zijn optiek niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Verweerder heeft hiertoe een literatuuronderzoek verricht naar het gebruik van de Cue2Walk bij freezing. Het literatuuronderzoek is gebaseerd op de volgende PICOT:

- P (patiënt): Patiënten met de ziekte van Parkinson en andere neurologische aandoeningen met Freezing of Gait (FoG)-episodes
- I (interventie): Cue2Walk
- C (comparator/vergelijkende behandeling): Fysiotherapie (compensatiestrategieën), Parkinson-rollator
- O (outcome, uitkomst): Looppatroon, functionaliteit, ADL-activiteiten, kwaliteit van leven, valincidentie
- T (tijd, follow-up duur): ≥ 2 weken.

Verweerder heeft in maart 2025 het literatuuronderzoek uitgevoerd in PubMed en de Cochrane Library, met als zoektermen:

1. (parkinson disease[MeSH] OR parkinson[tiab] OR Multiple System Atrophy[tiab] OR Progressive Supranuclear Palsy[tiab] OR Corticobasal Degeneration[tiab])
2. (cue2walk[ti] OR cueing[ti])
3. (physiotherapy[tiab] OR compensation strategy[tiab] OR parkinson walker[tiab])
4. (gait pattern[tiab] OR quality of life[tiab] OR functionality[tiab] OR fall[tiab] OR activities of daily life[tiab]).

Deze zoekstrategie leverde geen relevante studies op die overtuigend bewijs leveren voor de effectiviteit, doelmatigheid en kosteneffectiviteit van de Cue2Walk. Hierom acht verweerder de wetenschappelijke onderbouwing onvoldoende om het hulpmiddel als verzekerde zorg binnen het basispakket aan te merken.

Juridisch kader

In artikel 2.6 onderdeel a van de Regeling Zorgverzekering (Rzv) is beschreven dat uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem te kwalificeren zijn als hulpmiddelen. In artikel 2.12, eerste lid, onderdeel b, nummer één van Rzv is nader gespecificeerd dat deze hulpmiddelen ook hulpmiddelen omvatten ter compensatie van beperkingen bij het lopen.



Beoordeling

Achtergrondinformatie over cueing bij Parkinson

De ziekte van Parkinson kenmerkt zich onder andere door een verstoorde uitvoering van automatische bewegingen. Mensen met de ziekte van Parkinson kunnen onder meer last hebben van 'bevriezen' (freezing of gait). Tijdens zo'n episode van freezing lukt het niet om te starten met lopen of om verder te lopen, en voelt het alsof de voeten aan de vloer vastgeplakt zijn. Naast stilstaan bestaat er ook een kans om te vallen. Er zijn fysiotherapeutische interventies (coping strategieën) ontwikkeld om te compenseren voor de verstoorde uitvoering van bewegingen. Bij freezing is 'cueing' (strategietraining) één van de methodes om een episode van freezing te doorbreken. Deze strategie kan onder begeleiding van een fysiotherapeut worden aangeleerd en getraind. Voorbeelden van cueing, en daarbij behulpzame (hulp)middelen zijn, auditieve cues: lopen op de maat van een metronoom of muziek (bijvoorbeeld op de eigen smartphone) of tactiele cues, het lopen op het ritme van een trilling (van bijvoorbeeld een trillend polsbandje).¹

Cue2Walk

Een Cue2Walk is een innovatief medisch hulpmiddel (klasse I, CE-gecertificeerd), dat toegepast wordt bij bewegingsstoornissen zoals bij de ziekte van Parkinson. Het hulpmiddel bestaat uit een apparaat dat met een band aan de buitenkant van het onderbeen, net onder de knie, wordt gedragen. De Cue2Walk kan door middel van 'smart cueing' episodes van freezing herkennen en hierop vervolgens ritmische cues (geluid en/of trilling) produceren, waarmee de gebruiker deze freezing kan doorbreken. Het apparaat kan ook door een bepaalde beweging of door een druk op een knop handmatig worden geactiveerd.

De Cue2Walk is nog niet opgenomen in richtlijnen zoals de KNGF-richtlijn voor de ziekte van Parkinson.

Kan het hulpmiddel onder de reikwijdte van de Zvw vallen?

De Cue2walk is een hulpmiddel dat gebruikt wordt bij stoornissen in het bewegingssysteem zoals die optreden bij de ziekte van Parkinson.

De Cue2Walk kan onder de omschrijving van artikel 2.12 Rzv vallen, omdat het een (loop)hulpmiddel is, gerelateerd aan een stoornis in het bewegingssysteem. De vraag die vervolgens beantwoord dient te worden is of de Cue2Walk voldoet aan het in de Zvw gestelde criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

Stand van de wetenschap en praktijk

Bij de beoordeling of zorg voldoet aan het in de Zorgverzekeringswet gestelde criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk' wordt, zoals aangegeven in het rapport Beoordeling Stand van de wetenschap en praktijk, uitgegaan van de principes van evidence-based medicine (EBM).² Hierbij wordt op gestructureerde wijze een literatuuronderzoek gedaan naar wetenschappelijke studies naar de betreffende behandeling c.q. het hulpmiddel.

¹ Zie o.a. de KNGF-richtlijn 'ziekte van Parkinson', www.kennisplatformfysiotherapie.nl/richtlijnen/parkinson-2020/achtergrond-informatie-parkinson-2020/

² Zie *Beoordeling van de stand van wetenschap en praktijk*. In het kader van beoordelingen in individuele geschillen kan ook een verkorte beoordelingsprocedure gevolgd worden, die minder uitgebreid is dan dat in genoemd rapport beschreven is ('marginale toetsing'), bijvoorbeeld als uit de aangedragen literatuur opgemaakt kan worden dat er geen kwalitatief voldoende onderzoeken beschikbaar en gepubliceerd zijn. <https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2023/04/11/beoordeling-swp-2023>.



Naast goed opgezette studies³ is het bij hulpmiddelen voor langdurig gebruik tevens van belang dat de geïncludeerde studies voldoende lange follow-up hebben om ook de verwachte gunstige en ongunstige effecten op de langere termijn te kunnen meten.

Het criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk' is één geïntegreerde wettelijke maatstaf. Positieve ervaringen van patiënten en behandelaars met een bepaalde behandeling c.q. hulpmiddel zijn niet voldoende om te kunnen vertrouwen op de effectiviteit van een behandeling of hulpmiddel, als wetenschappelijke evidence, blijkend uit goed opgezette wetenschappelijke studies, ontbreekt.

In eerste instantie is het aan de zorgverzekeraar om te beoordelen of een hulpmiddel voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Uit de beschikbare informatie is op te maken dat verweerder dit heeft beoordeeld.

Beoordeling door het Zorginstituut

De Cue2Walk is een innovatief hulpmiddel. Een Cue2Walk kan, evenals reguliere middelen voor cueing, handmatig worden ingesteld om cues te geven, namelijk auditieve (geluid) en/of tactiele (trilling) cueing. Het innovatieve, ten opzichte van gangbare cueing (hulp)middelen, is 'smart cueing': de Cue2Walk kan freezing detecteren en naar aanleiding daarvan cues geven. Door deze nieuwe eigenschap is vergelijkend onderzoek nodig om de (meer)waarde van het hulpmiddel te bepalen ten opzichte van reguliere zorg (compensatiestrategieën en gangbare / 'traditionele' cueing hulpmiddelen).

Het Zorginstituut heeft in januari 2026 ook een literatuuronderzoek verricht. De vraagstelling van het onderzoek was of de Cue2Walk effectief is in vergelijking met compensatiestrategieën en/of gangbare externe cueing bij patiënten met Parkinson of andere neurologische aandoeningen met freezing of gait-episodes. Hierbij werd gezocht naar systematische reviews en vergelijkende studies (zowel gerandomiseerde studies als niet-gerandomiseerde clinical trials). Er werden geen vergelijkende studies gevonden over de Cue2Walk, en ook geen systematische reviews / meta-analyses waarin de Cue2Walk was opgenomen.

Bij uitbreiding van het literatuuronderzoek naar niet-vergelijkende studies werden zes artikelen gevonden. Hiervan ging slechts één artikel over de Cue2Walk (Van der Laan 2025).⁴ Dit is een retrospectieve (terugkijkende), niet-vergelijkende pilot studie waarbij door middel van online vragenlijsten onder meer de kwaliteit van leven, freeze of gait en tevredenheid beoordeeld werden. Er werden 25 patiënten willekeurig uit een database van 104 gebruikers van een Cue2Walk geselecteerd. Van de 25 personen beantwoordden zeventien mensen de vragenlijst. Wat de redenen van de overige acht personen waren om de vragenlijst niet in te vullen, is niet bekend. Eén van de zeventien respondenten gebruikte de Cue2Walk niet en beantwoordde de vragen met neutrale antwoorden; waarom deze respondent de Cue2Walk niet gebruikte is niet door de auteurs vermeld. Deze respondent werd geëxcludeerd van verdere analyse. De bevindingen zijn gebaseerd op analyse van antwoorden van zestien gebruikers.

³ Een goed opgezette en uitgevoerde (prospectief, van voldoende grootte, geblindeerde, gerandomiseerde) vergelijkende klinische studie geeft de minste kans op vertekening van het te onderzoeken effect en kan derhalve in principe de hoogste mate van zekerheid geven over de causale relatie tussen de interventie en het waargenomen effect.

⁴ Van der Laan M, Rietberg MB, van der Ent M, Waardenburg F, de Groot V, Nonnekens J, van Wegen EEH. User Experiences of the Cue2walk Smart Cueing Device for Freezing of Gait in People with Parkinson's Disease. *Sensors*. 2025; 25(15):4702.



De duur van het gebruik was gemiddeld zes maanden; het gemiddelde gebruik van de Cue2Walk was negen uur per dag.⁵ De auteurs geven aan dat vijftien van de zestien gebruikers positieve effecten ervoeren. In hun conclusie schrijven de auteurs verder: 'To validate these findings, future studies should include a larger sample size and a more extensive set of questionnaires and physical measurements monitored over time.'

Conclusie beoordeling stand wetenschap en praktijk

De enige studie over de Cue2Walk, toegepast bij freezing of gait episodes, is de publicatie van Van der Laan et al (2025). Dit is geen vergelijkende studie. Door de methodologische beperkingen van deze studie⁶ betreft dit zeer lage kwaliteit van bewijs.

Op basis van deze studie is niet te beoordelen of een Cue2Walk tot betere uitkomsten leidt dan reguliere zorg (zoals compensatiestrategieën en externe cueing (hulp)middelen), omdat de Cue2Walk hier niet mee is vergeleken. Daarom moet worden geconcludeerd dat de Cue2Walk, toegepast bij freezing of gait, onvoldoende bewezen effectief is en niet voldoet aan het Zvw-criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'.

Momenteel loopt een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek naar de effectiviteit en kosteneffectiviteit van de Cue2Walk bij patiënten met de ziekte van Parkinson en freezing of gait, waarbij de Cue2Walk wordt vergeleken met reguliere zorg.⁷ Mogelijk kunnen de uitkomsten van dat onderzoek tot een andere conclusie leiden.

Conclusie

De Cue2Walk voldoet momenteel niet aan de stand van de wetenschap en praktijk, vanwege het ontbreken van voldoende wetenschappelijke onderbouwing naar dit hulpmiddel. De Cue2Walk komt dan ook niet voor vergoeding in aanmerking vanuit de hulpmiddelenzorg.

Het advies

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

De Cue2Walk maakt geen onderdeel uit van het basispakket.

⁵ Gemiddeld 9 uur met een SD van 4, bij 14 respondenten; de overige twee respondenten gebruikten de Cue2Walk alleen zo nodig.

⁶ Deze methodologische beperkingen worden ook door de auteurs in het artikel beschreven.

⁷ "Cue2Walk, Cost-effectiveness of Automated Freezing Detection and Provision of External Cues in Comparison to Usual Care in People With Parkinson's Disease", <https://clinicaltrials.gov/study/NCT06416345> en <https://onderzoekmetmensen.nl/nl/trial/57004>