



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 17 februari 2026 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 Cannabis Flos Bedrobinol bij de behandeling van neuropathische pijn.

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 farmaceutische zorg 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

Verzoeker lijdt aan therapieresistente centrale pijn en chronische lage rugpijn. Verzoeker geeft aan dat medicinale cannabis voor hem aantoonbaar werkt bij onder andere pijnverlichting, vermindering van spierspanning en psychische rust. Verzoeker heeft bij verweerder een aanvraag ingediend voor de vergoeding van Cannabis Flos Bedrobinol. Ter onderbouwing hiervan heeft verzoeker verwezen naar brieven van zijn behandelend anesthesioloog-pijnspecialist van 22 juli 2025 en 15 oktober 2025, waarin de medische noodzaak en het ontbreken van effectieve alternatieven worden benadrukt.

De behandelend anesthesioloog-pijnspecialist geeft in de brief van 22 juli 2025 aan dat verzoeker bekend is met een complex pijnsyndroom, met psychosociaal herstelbelemmerende factoren. Zijn functioneren wordt fors belemmerd door de huidige klachten en verzoeker is rolstoelafhankelijk. In het verleden heeft verzoeker verschillende behandeltrajecten ondergaan, waaronder psychiatrische behandeling en een revalidatietraject. Ook heeft verzoeker verschillende medicatie (antidepressiva, anti-epileptica, opioïden, NSAID's) voorgeschreven gekregen die niet effectief bleken te zijn en gepaard gingen met bijwerkingen.

Verder geeft de behandelend anesthesioloog-pijnspecialist aan dat verzoeker in 2011 medicinale cannabis voorgeschreven heeft gekregen voor gebruik in thee. Dit was destijds effectief. Onlangs is verzoeker zelf gestart met het aanschaffen van cannabis voor gebruik in de thee. Volgens de anesthesioloog-pijnspecialist is het gebruik van cannabis bij verzoeker medisch noodzakelijk. Daarom heeft de anesthesioloog-pijnspecialist op 22 juli 2025 Cannabis Flos Bedrobinol voorgeschreven. De anesthesioloog geeft daarbij aan dat verzoeker onder strikte begeleiding staat, met doseringsbewaking en het voorkomen van overgebruik.



Ook benadrukt de anesthesioloog-pijnspecialist in de brief van 22 juli 2025 dat hij hoopt op vergoeding van het geneesmiddel op basis van coulançe door verweerder.

Verweerder overweegt dat verzoeker het geneesmiddel Cannabis Flos Bedrobinol gebruikt in zijn thee om zijn pijnklachten te verminderen. Het geneesmiddel is volgens verweerder niet opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Dit wordt dus gezien als niet-geregistreerd geneesmiddel. In uitzonderlijke gevallen kunnen de kosten van niet-geregistreerde geneesmiddelen vanuit de zorgverzekering vergoed worden. In die gevallen is vereist dat er sprake is van rationele farmacotherapie.

Verweerder geeft aan dat het Zorginstituut in 2003 het standpunt heeft ingenomen dat medicinale cannabis voor geen enkele indicatie rationale farmacotherapie betreft. Dit standpunt is in 2017 herbevestigd. Er is volgens verweerder op dit moment onvoldoende wetenschappelijk bewijs dat medicinale cannabis werkzaam is. Verweerder heeft hierbij verwezen naar een bindend advies van de geschillencommissie SKGZ van 23 april 2025.¹ Dit maakt dat het geneesmiddel Cannabis Flos Bedrobinol niet kan worden vergoed vanuit de basisverzekering. De verklaring van de behandelend arts maakt dit niet anders.

Juridisch kader

Apotheekbereidingen zijn niet-geregistreerde geneesmiddelen die pas worden ingezet indien er geen geregistreerd adequaat alternatief is. Uit artikel 2.8, eerste lid, onder b, van het Besluit zorgverzekering blijkt dat apothekbereidingen onder de aanspraak op farmaceutische zorg kunnen vallen, mits er sprake is van rationele farmacotherapie. Dit is het geval indien het gaat om een behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de zorgverzekering.

Beoordeling

De informatie in het dossier is farmacotherapeutisch en juridisch beoordeeld.

Standpunt medicinale cannabis

Het Zorginstituut heeft in 2003 het standpunt² ingenomen dat medicinale cannabis voor geen enkele indicatie rationale farmacotherapie betreft. Dit standpunt is begin 2016 herbevestigd.³

Medio 2017 heeft de minister van VWS aan het Zorginstituut gevraagd om te onderzoeken of recente wetenschappelijke publicaties aanleiding kunnen geven tot een herbeoordeling van medicinale cannabis. Naast wetenschappelijke literatuur heeft het Zorginstituut hierbij ook internationale rapporten betrokken die autoriteiten in andere landen hebben gebruikt als basis voor hun besluit om medicinale cannabis wel (gedeeltelijk) te vergoeden. Het Zorginstituut stelde na dit onderzoek vast dat er sprake is van belangrijke tekortkomingen in de bewijskracht van de gepubliceerde studies. Het Zorginstituut constateerde dat de bewijskracht voor effectiviteit van medicinale cannabis bij verschillende

¹ Zie: <https://www.skgz.nl/uitspraken/8705>

² CVZ (voorganger Zorginstituut Nederland), CFH-rapport 03/19 Beoordelingsrapport medicinale cannabis, 2 november 2003. Te raadplegen via:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2003/09/02/beoordeling-medicinale-cannabis>

³ Zie: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2003/09/02/beoordeling-medicinale-cannabis>



ziektebeelden, waaronder chronische pijn (neuropathische pijn, oncologische/palliatieve pijn etc.), gemiddeld laag is. Dit heeft tot de conclusie van het Zorginstituut geleid dat er geen aanleiding bestaat voor een integrale herbeoordeling van medicinale cannabis en dat het eerdere advies (uit 2003) geen herziening behoeft.⁴ Vergoeding van medicinale cannabis vanuit het basispakket blijft hierdoor (nog steeds) niet mogelijk omdat niet voldaan wordt aan het criterium rationele farmacotherapie.

Update literatuursearch

Om te beoordelen of sinds 2017 nieuwe wetenschappelijke literatuur is gepubliceerd heeft het Zorginstituut op 9 maart 2026 een literatuursearch uitgevoerd in PubMed.⁵ Deze literatuursearch leverde 53 artikelen op. Er zijn meerdere systematische reviews gevonden, waaronder één recente Cochrane-review.⁶ De Cochrane-review geeft een overzicht van alle beschikbare onderzoeken naar dit onderwerp.

Uit de Cochrane review uit 2026 blijkt dat op basis van het beschikbare wetenschappelijke bewijs niet kan worden vastgesteld dat THC-dominante, THC/CBD-gebalanceerde of CBD-dominante cannabisgeneesmiddelen leiden tot een klinisch relevante pijnreductie. Het bewijs hiervoor is van zeer lage zekerheid. Voor enkele patiënt gerapporteerde uitkomsten en voor het optreden van bijwerkingen zijn er aanwijzingen voor mogelijke effecten, maar ook deze bevindingen zijn gebaseerd op bewijs van lage tot zeer lage kwaliteit.

Op basis van de huidige literatuur kan daarom niet geconcludeerd worden dat deze middelen een aantoonbare therapeutische meerwaarde hebben voor de behandeling van neuropathische pijn.

Richtlijnen beroepsgroepen

Om te beoordelen of richtlijnen door wetenschappelijke beroepsgroepen het gebruik van cannabis aanbevelen bij pijn van neurologische aard is gezocht in de NHG standaard Pijn (2024). Volgens deze richtlijn wordt cannabis bij neuropathische pijn niet aanbevolen.⁷

Beoordeling

Op basis van hiervoor genoemd standpunt, het literatuuronderzoek en de geraadpleegde richtlijn kan geconcludeerd worden dat de werkzaamheid en effectiviteit van medicinale cannabis bij de indicatie van verzoeker (neuropathische pijn) niet is aangetoond op basis van wetenschappelijke literatuur. Hierdoor is geen sprake van rationele farmacotherapie.

Conclusie

Cannabis Flos Bedrobinol bij neuropathische pijn komt niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering, omdat geen sprake is van rationele farmacotherapie. De werkzaamheid en effectiviteit van Cannabis Flos Bedrobinol bij deze indicatie zijn niet aangetoond op basis van wetenschappelijke literatuur.

⁴ Zorginstituut Nederland, Verkenning pakketwaardigheid cannabisproducten, 6 november 2017. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2017/11/06/herbeoordeling-medicinale-cannabis-geen-verzekerde-zorg>

⁵ Zoektermen: cannabis AND neuropathic pain. Filters applied: From 2016 to 3000/12/12, Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Systematic Review. 53 hits.

⁶ Ateş G, Welsch P, Klose P, Phillips T, Lambers B, Häuser W, et al. Cannabis-based medicines for chronic neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2026;1(1):Cd012182.

⁷ NHG-Standaard 'Pijn', juni 2018 (laatste aanpassing: september 2024), te raadplegen via: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/pijn>.



Zorginstituut Nederland

Het advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op de vergoeding van Cannabis Flos Bedrobinol ten laste van de basisverzekering, omdat geen sprake is van rationele farmacotherapie.