



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Juridische Zaken

2025027828

Contactpersoon

Datum 1 december 2025
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch-specialistische zorg als bedoeld
in de zorgverzekering VvAA Zorgverzekering Basis
Verzekerde (verzoeker) en
zorgverzekeraar ONVZ Ziekttekostenverzekering N.V. (verweerder)

Zaaknummer
2025012789

Onze referentie
2025027828

Uw referentie
202401687

Uw brief van
27 mei 2025

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting 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.

Het Zorginstituut merkt op dat het in eerste instantie aan verweerder is om te beoordelen of verzoeker een indicatie heeft voor een klinische detoxificatie. Uit de brief van verweerder van 26 november 2024 en de brief van de SKGZ van 17 december 2025 blijkt dat verweerder niet bereid was tot een inhoudelijke beoordeling en zich beriep op de formele afwijzingsgrond van het toestemmingsvereiste. Ook uit het hoorzittingsverslag blijkt dat verweerder geen inhoudelijke beoordeling heeft gedaan en wordt bevestigd dat de aanvraag op formele gronden is afgewezen. Het is niet aan het Zorginstituut om de eerste inhoudelijke beoordeling te doen.

Daarnaast kan het Zorginstituut, zoals in het voorlopig advies aangegeven, dit geschil niet inhoudelijk beoordelen. In het dossier zijn onvoldoende objectieve gegevens aanwezig om te beoordelen of verzoeker een verzekeringsindicatie heeft voor klinische detoxificatie. Uit de beschikbare informatie blijkt dat verzoeker aangaf dat er bij hem sprake was van suïcidaliteit, wat een indicatie zou kunnen zijn voor een klinische detoxificatie. Niet blijkt dat de ernst hiervan en de daarmee samenhangende rechtvaardiging voor een klinische opname door een ter zake deskundige is vastgesteld. Uit het bericht van Spoor6 van 3 oktober 2023 blijkt wel dat er een indicatie is gesteld voor klinische detoxificatie. Hoewel duidelijk is dat er patiëntkenmerken indicierend voor een klinische detoxificatie zijn gezien door Spoor6, ontbreekt de onderbouwing hiervan in de voor het Zorginstituut beschikbare informatie.

Ook uit de overige informatie in het beschikbare dossier wordt onvoldoende duidelijk welke patiëntkenmerken aanwezig zijn bij verzoeker. Het Zorginstituut kan op basis van de beschikbare informatie dan ook niet beoordelen of verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor een klinische detoxificatie.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Juridische Zaken

Datum
1 december 2025

Onze referentie
2025027828

Manager Juridische Zaken



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 27 mei 2025 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 klinische verslavingszorg in het buitenland ter behandeling van verslavingsproblematiek.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 10 juli 2025 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht waarbij nader onderzoek is geadviseerd. De SKGZ heeft d.d. 17 juli 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 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 is bekend met een alcoholverslaving, waar hij ook al eerder ambulant en klinisch voor is behandeld. Vanaf 2021 kampte verzoeker weer met een alcoholverslaving, wat in de zomer van 2023 uitmondde in een onhoudbare situatie. Verzoeker heeft zich toen tot een alcoholconsulent gewend, die hem verslavingskliniek The Cabin in Thailand aanraadde. Na een intake in augustus 2023 bij The Cabin heeft verzoeker een aanvraag ingediend bij verweerder voor een klinische detoxificatie en een klinische verslavingsbehandeling. Op 1 september 2023 heeft verweerder deze aanvraag afgewezen. Verzoeker heeft verweerder verzocht de afwijzing te heroverwegen. Ondertussen heeft verzoeker een intake gedaan bij een reguliere zorgaanbieder in Nederland, waar een klinische detoxificatie met aansluitend dagbehandelingen werden voorgesteld. Ook voor deze zorg heeft verzoeker een aanvraag ingediend.

Op 19 september 2023 heeft verweerder verzoeker geïnformeerd dat hij de afwijzing voor behandeling in Thailand handhaaft. Verzoeker heeft het verdere beloop niet afgewacht en is op 26 september 2023 naar The Cabin vertrokken. Op 3 oktober 2023 heeft verweerder een machtiging afgegeven voor de reguliere behandeling in Nederland.



Nadat verzoeker zich heeft gewend tot de SKGZ, is in de ombudsfase het geschil beperkt tot de klinische detoxificatie. Dit blijkt uit de brieven van de SKGZ aan verzoeker, gedateerd op 7 november en 17 december 2024. Verweerder geeft in zijn brief aan de SKGZ, gedateerd op 26 november 2024, aan dat de aangevraagde behandeling, inclusief de detoxificatie niet in aanmerking komt voor vergoeding. In zijn brief van 6 december 2024 licht verweerder toe dat hij de aanvraag voor klinische detoxificatie niet verder inhoudelijk zal beoordelen, omdat er niet is voldaan aan het toestemmingsvereiste.

In zijn verzoek aan de SKGZ voor een bindend advies, gedateerd op 15 maart 2025, herhaalt verzoeker dat hij verzoekt om vergoeding van de klinische detoxificatie. Hierbij merkt verzoeker op dat hij toestemming van verzekeraar had voor een klinische detoxificatie in Nederland.

In het nader commentaar, gedateerd op 21 mei 2025, licht verweerder toe van mening te zijn dat verzoeker geen aanspraak maakt op de behandeling bij The Cabin. Het is in zijn optiek onduidelijk welke regiebehandelaar de indicatie heeft gesteld en op welke wijze de indicatie tot stand is gekomen. Daarnaast geeft verweerder aan dat er geen individueel zorgplan is aangeleverd, maar een standaardbehandelplan. Hieruit kan niet worden afgeleid dat een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de zorg. Uit het behandelplan of de overige informatie in het dossier blijkt ook niet dat er is voldaan aan het principe van matched care. Ten tijde van de aanvraag leek verzoeker niet onder behandeling te zijn voor zijn verslaving en er is op geen enkele wijze onderbouwd waarom een minder ingrijpend (ambulant) traject niet tot de mogelijkheden behoort.

Advies tot nader onderzoek en aanvullende informatie

Het Zorginstituut heeft op 10 juli 2025 een advies tot nader onderzoek uitgebracht, waarin verzocht werd de MATE toe te voegen aan het beschikbare dossier. Op 17 juli 2025 heeft het Zorginstituut aanvullend de afgenomen MATE ontvangen, tezamen met een onderbouwing van de afwijzing door verweerder.

Adviestaak Zorginstituut

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan alleen zien op de vragen of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en of een verzekerde op de zorg is aangewezen. Het behoort niet tot de adviestaak van het Zorginstituut om te beoordelen of verzoeker voorafgaande toestemming had moeten afwachten voorafgaand aan het starten van de klinische detoxificatie.

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.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv



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 (de 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.

Inperking omvang geschil

Het Zorginstituut heeft ten tijde van het uitbrengen van het advies tot nader onderzoek niet opgemerkt dat het geschil zich gedurende de ombudsfase bij de SKGZ heeft beperkt tot de uitgevoerde klinische detoxificatie, zo blijkt uit de brieven van de SKGZ aan verzoeker, gedateerd op 7 november en 17 december 2024. Ook in het verzoek tot bindend advies vraagt verzoeker expliciet om vergoeding van de klinische detoxificatie. Het Zorginstituut zal in dit voorlopig advies dan ook nader ingaan op de vraag of verzoeker aangewezen was op een klinische detoxificatie.

Indicatie klinische detoxificatie

Naar het oordeel van het Zorginstituut kunnen klinische detoxificatie en een verslavingsbehandeling los van elkaar worden beoordeeld, omdat de behandelingen aan de hand van verschillende indicatiecriteria worden getoetst. Uit de geldende richtlijn Problematisch alcoholgebruik³ blijkt dat er voor de beoordeling van een klinische detoxificatie bij alcoholverslaving aan de hand van patiëntkenmerken dient te worden overwogen of een ambulante of klinische detoxificatie passend is. Enkele patiëntkenmerken voor het overwegen van een klinische detoxificatie zijn het niet succesvol afronden van een eerdere ambulante detoxificatie, ernstige somatische en/of psychiatrische comorbiditeit, aanzienlijke sociale problemen, een hoge leeftijd en een slechte lichamelijke conditie.

Beoordeling door zorgverzekeraar

Verweerder heeft de aangevraagd behandeling in zijn geheel beoordeeld. Dat blijkt uit de brief van verweerder van 26 november 2024. Bij de beoordeling heeft verweerder geen rekening gehouden met de aparte indicatiecriteria voor klinische detoxificatie. Het is in eerste instantie aan verweerder om te beoordelen of verzoeker een indicatie heeft voor een klinische detoxificatie.

Verweerder voert ook aan dat verzoeker geen voorafgaande toestemming heeft gekregen voor de behandeling. Volgens verweerder is dit voldoende reden om de aanvraag af te wijzen. Wanneer verweerder de aanvraag enkel op deze grond afwijst heeft het Zorginstituut geen adviestaak in het geschil.

² Art. 2.1 lid 3 Bzvdff

³ Richtlijn Problematisch Alcoholgebruik (2021). Zie <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/problematisch-alcoholgebruik>



Beoordeling door Zorginstituut

Het Zorginstituut merkt ten overvloede op dat uit het beschikbaar dossier onvoldoende duidelijk wordt welke patiëntkenmerken aanwezig zijn bij verzoeker. Het Zorginstituut kan op basis van het beschikbare dossier dan ook niet beoordelen of verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor een klinische detoxificatie.

Conclusie

Het Zorginstituut kan op basis van de beschikbare informatie geen advies uitbrengen. Daarnaast is het eerst aan verweerder om de indicatie inhoudelijk te beoordelen. Als verweerder alleen afwijst op grond van het ontbreken van toestemming, heeft het Zorginstituut geen adviestaak in dit geschil.

Het advies

Het Zorginstituut brengt op basis van de beschikbare informatie in het dossier geen advies uit.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 27 mei 2025 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 klinische verslavingszorg in het buitenland ter behandeling van verslavingsproblematiek.

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 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 is bekend met een alcoholverslaving, waar hij ook al eerder ambulant en klinisch voor is behandeld. Vanaf 2021 kampte verzoeker weer met een alcoholverslaving, wat in de zomer van 2023 uitmondde in een onhoudbare situatie. Verzoeker heeft zich toen tot een alcoholconsulent gewend, die hem verslavingskliniek The Cabin in Thailand aanraadde. Na een intake in augustus 2023 heeft verzoeker een aanvraag ingediend bij verweerder. Op 1 september 2023 heeft verweerder deze aanvraag afgewezen. Verzoeker heeft verweerder verzocht de afwijzing te heroverwegen. Ondertussen heeft verzoeker een intake gedaan bij een reguliere zorgaanbieder in Nederland, waar een klinische detox met aansluitend dagbehandelingen werden voorgesteld. Ook voor deze zorg heeft verzoeker een aanvraag ingediend.

Op 19 september 2023 heeft verweerder verzoeker geïnformeerd dat hij de afwijzing voor behandeling in Thailand handhaaft. Verzoeker heeft het verdere beloop niet afgewacht en is op 26 september 2023 naar The Cabin vertrokken. Op 3 oktober 2023 heeft verweerder een machtiging afgegeven voor de reguliere behandeling in Nederland.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen, omdat hij vindt dat verzoeker geen aanspraak maakt op de behandeling bij The Cabin. Het is in zijn optiek onduidelijk welke regiebehandelaar de indicatie heeft gesteld en op welke wijze de indicatie tot stand is gekomen. Daarnaast geeft verweerder aan dat er geen individueel zorgplan is aangeleverd, maar een standaardbehandelplan. Hieruit kan niet worden afgeleid dat een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de zorg. Uit



het behandelplan of overige informatie in het dossier blijkt ook niet dat er is voldaan aan het principe van matched care. Ten tijde van de aanvraag leek verzoeker niet onder behandeling te zijn voor zijn verslaving en er is op geen enkele wijze onderbouwd waarom een minder ingrijpend (ambulant) traject niet tot de mogelijkheden behoort.

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 (de 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.

Het beschikbare dossier bevat onvoldoende informatie om te beoordelen of verzoeker voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden voor klinische verslavingszorg. In het rapport 'Verslavingszorg in beeld; *alcohol & drugs*' heeft het Zorginstituut het standpunt ingenomen dat bij de diagnostiek en het bepalen van de behandelintensiteit bij verslavingszorg een screeningsinstrument zoals de MATE of EuropASI dient te worden afgenomen.³ Zonder het afnemen van een screeningsinstrument is het niet goed mogelijk om vast te stellen of een cliënt redelijkerwijs is aangewezen op de uitgevoerde behandeling. Uit de beschikbare informatie blijkt dat bij verzoeker de MATE is afgenomen in het kader van de behandeling in Thailand, maar het feitelijke document ontbreekt in het dossier.

Nader onderzoek

Het dossier bevat onvoldoende informatie om te beoordelen of verzoeker voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden voor klinische verslavingszorg in het buitenland ter behandeling van verslavingsproblematiek. Om te kunnen beoordelen of verzoeker voldoet aan de gestelde voorwaarden dient informatie aan het dossier toegevoegd te worden met betrekking tot het volgende:

- De bij verzoeker afgenomen MATE in het kader van de gevolgde behandeling bij The Cabin in Thailand.

Het advies

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

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 2014. Te raadplegen via:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2014/10/16/verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs>

Advies Zorginstituut Nederland 10 juli 2025, zaaknummer: 2025012789

Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202401687