



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 21 april 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van geestelijke gezondheidszorg als bedoeld
in de zorgverzekering ONVZ Vrije Keuze Basisverzekering
Verzekerde i en
zorgverzekeraar ONVZ Zorgkostenverzekeraar (verweerder)

Zaaknummer
2025030033

Onze referentie
2026008286

Uw referentie
202500017

Uw brief van
9 april 2026

Geachte

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

Ten aanzien van de vraag of er sprake is geweest van drie afzonderlijke opnamen, blijft het Zorginstituut bij het standpunt dat er sprake was van één opname van 1 juli 2022 tot en met 2 december 2022. Tijdens het verblijf in Zuid-Afrika was geen sprake van een nieuwe zorgvraag met bijbehorende intake, behandelplan en evaluatie van de voorgaande opname. Bovendien is er geen periode van herstel geweest tussen de opnamen, met een hernieuwde aanleiding voor een nieuwe opname.

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

Ik hoop u hiermee voldoende 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 30 december 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 een klinische verslavingsbehandeling bij het Anker Huis in Zuid-Afrika.

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 geestelijke gezondheidszorg 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 was ten tijde van zijn verslavingsbehandeling bij het Anker Huis 22 jaar oud, werkloos en woonachtig op een camping. Verzoeker is bekend met PTSS, depressie, angsten, slapeloosheid, een disharmonisch intelligentieprofiel en ADHD. Sinds zijn veertiende jaar is verzoeker verslaafd aan cannabis. Daarnaast bestaat een vermoeden dat bij hem sprake is van autisme. Door het gevoel niet begrepen te worden en problemen in de communicatie en afstemming, zijn bij verzoeker paranoia overtuigingen ontstaan, welke tot ernstig onregelend gedrag hebben geleid. Ondanks veelvuldige behandeltrajecten in de ggz en de verslavingszorg is de problematiek bij verzoeker alsmear meer geëscaleerd.

In juni 2022 ontstond een situatie waarbij verzoeker zich een aantal maal suïcidaal had geuit en waarbij ook sprake was van agressie. Verzoeker voelde zich onbegrepen en getraumatiseerd door de eerdere interventies van de hulpverlening, waardoor hij verdere behandeling in de ggz in Nederland afhield. Verzoeker besloot daarom uit te wijken naar het Anker Huis in Zuid-Afrika voor behandeling van zijn langdurige cannabisverslaving.

Verzoeker is op 1 juli 2022 opgenomen bij het Anker Huis. Deze opname is op 12 augustus en op 23 september verlengd, en heeft uiteindelijk tot 2 december 2022 geduurd. Tijdens de opname is bij verzoeker kanker gediagnosticeerd, waarvoor hij sinds oktober 2022 in Nederland wordt behandeld. Het Anker Huis heeft verzoeker een creditnota gestuurd voor een deel van de derde opnameperiode.



Verzoeker geeft aan op 1 september 2022 verweerder te hebben verzocht om vergoeding van de klinische opname bij het Anker Huis. Verweerder heeft op 9 september 2022 verklaard dat geen aanspraak bestaat op vergoeding, omdat voor zorg in het buitenland voorafgaand aan de behandeling toestemming moet worden gevraagd. Op 22 september en 14 oktober 2022 heeft verweerder nader toegelicht dat een geldige verwijzing ontbreekt en dat de MATE niet voorafgaand aan de opname is afgenomen.

Als gevolg van de in 2022 gediagnosticeerde kanker en de daarmee samenhangende behandelingen en operaties, heeft verzoeker het verzoek om vergoeding pas in november 2024 verder kunnen oppakken.

In een aanvullende verklaring van 7 november 2024 beschrijven de behandelaren van het Anker Huis dat bij aanvang van de opname bij verzoeker sprake was van emotionele instabiliteit, boosheid en agressie, suïcidaliteit, slaapproblemen en achterdocht. De behandelaren vonden een klinische behandeling geïndiceerd gezien het gebruik van cannabis en om stabiliteit te creëren om de behandeling van de trauma gerelateerde klachten mogelijk te maken. Vrijheidsbenemende maatregelen en 24-uurs toezicht werden daarbij noodzakelijk geacht. Naast dialectische gedragstherapie (DBT) en 'acceptance and commitment therapy' (ACT), werd traumatherapie gegeven. Het plan van de behandelaren was om na opname bij het Anker Huis een safe house traject in Nederland te organiseren, maar door de somatische klachten van verzoeker is het daar niet van gekomen.

In de brief van 23 december 2025 geeft verweerder aan de afwijzing te handhaven. Volgens verweerder staat vast dat de opname van verzoeker is aangevangen op 1 juli 2022, terwijl op dat moment geen geldige voorafgaande verwijzing voor geneeskundige ggz aanwezig was. Ook is volgens verweerder geen sprake van spoedeisende zorg. Daarnaast geeft verweerder aan dat niet conform de richtlijnen is gehandeld, aangezien de MATE pas na de start van de opname is afgenomen. Hierdoor voldoet de verleende zorg niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en kan deze niet voor vergoeding vanuit de basisverzekering in aanmerking komen.

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

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 dus om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv



Adviestaak Zorginstituut

Het geschil gaat ook over de vragen of sprake is van een geldige verwijzing en of de zorg als spoedeisend kan worden aangemerkt. Deze vragen vallen echter buiten de adviestaak van het Zorginstituut. Op grond van artikel 114, derde lid Zvw adviseert het Zorginstituut uitsluitend over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals bedoeld in artikel 11 Zvw. Het Zorginstituut kan daarom geen advies geven over het al dan niet aanwezig zijn van een geldige verwijzing of over de vraag of sprake is van spoedeisende zorg.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Triage

In het rapport 'Verslavingszorg in beeld; *alcohol & drugs*' (2014)³ 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. Bij verslavingszorg zonder voorafgaande triage is het risico op zowel onder- als overbehandeling groot en daarmee op ongepast gebruik van zorg. Het is dan niet goed mogelijk om vast te stellen of een cliënt redelijkerwijs is aangewezen op de uitgevoerde behandeling.

In eerdere geschillen heeft het Zorginstituut het ontbreken van voorafgaande triage met een screeningsinstrument aangemerkt als zorg die niet in overeenstemming is met de geldende richtlijnen en daarmee niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Bij nadere beschouwing richt de beoordeling of de MATE voorafgaand aan de opname is afgenomen zich niet op de effectiviteit van de behandeling, maar op de vraag of de gekozen behandelintensiteit vooraf op de juiste wijze is geïndiceerd.

Het Zorginstituut is daarom van oordeel dat het al dan niet tijdig toepassen van de MATE dient te worden beoordeeld onder het criterium 'redelijkerwijs aangewezen op'² en niet onder het criterium 'stand van de wetenschap en praktijk'.¹ De MATE is immers bedoeld als instrument om de indicatie tot zorg en de behandelintensiteit te bepalen, en dient niet als maatstaf voor de inhoudelijke effectiviteit van de behandeling.

In het dossier is een MATE opgenomen die op 9 augustus 2022 is afgenomen, terwijl verzoeker reeds op 1 juli 2022 klinisch was opgenomen bij het Anker Huis. Het afnemen van de MATE nadat verzoeker al gedurende langere tijd klinisch was opgenomen, doet geen recht aan het doel van dit instrument, namelijk het vooraf bepalen van de benodigde behandelintensiteit. Gelet hierop kan niet worden vastgesteld dat verzoeker bij aanvang van de opname redelijkerwijs was aangewezen op een klinische verslavingsbehandeling bij het Anker Huis.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat voorafgaand aan de opname gebruik is gemaakt van een screeningsinstrument, zoals de MATE of de EuropASI. Hierdoor kan niet worden vastgesteld dat verzoeker bij aanvang van de behandeling redelijkerwijs was aangewezen op een klinische verslavingsbehandeling bij het Anker Huis.

³ <https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2014/10/16/verslavingszorg-in-beeld-alcohol-en-drugs>



Zorginstituut Nederland

Het advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van een klinische verslavingsbehandeling bij het Anker Huis in Zuid-Afrika ten laste van de basisverzekering.