



Ministerie VWS

t.a.v. directie Curatieve Zorg/team ggz

Zorginstituut Nederland
Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

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

T +31 (0)20 797 85 55



Datum
30 mei 2025

Onze referentie
2025012262

notitie

Effectiviteit systeemtherapie nav motie de Kamer

Betreft: Verzoek om onderzoek te doen naar de (kosten)effectiviteit van systeemtherapie.

Inleiding

Op 11 december 2024 is een motie aangenomen in de Tweede Kamer waarin de regering wordt verzocht om onderzoek te doen naar de (kosten)effectiviteit van systeemtherapie. De vraag is door VWS doorgeleid naar Zorginstituut Nederland (verder het Zorginstituut). In deze notitie delen wij onze conclusie met u.

Leeswijzer

Eerst gaan wij in op onze conclusie. Daarna geven wij de motie weer met ons advies daarover. Voorts lichten wij toe wat onder systeemtherapie wordt verstaan en geven we aan hoe systeemtherapie nu gefinancierd wordt vanuit de Zorgverzekeringswet (ZvW). Vervolgens beschrijven we wat de huidige stand van wetenschap en praktijk (SWP) is, en welk wetenschappelijk onderzoek recentelijk is verricht of kan worden verricht. Tenslotte, lichten wij de voorwaardelijke rol van het Zorginstituut bij een beoordeling van behandel- of kosteneffectiviteit van een therapie toe.

Conclusie

- Systeemtherapie wordt onder voorwaarden vergoed vanuit de Zvw op basis van de circulaire van ZN.
- Systeemtherapie kan alleen ingezet worden bij preventie, integraliteit of vroegsignalering binnen de Zvw als er sprake is van een onderliggende psychiatrische stoornis. Solitaire (werk- en) relatieproblemen (Rzv art. 2.1, onderdeel) zonder een onderliggende psychiatrische diagnose vallen niet onder de Zvw. De Aanpassingsstoornis is wettelijk uitgesloten van de Zvw.
- Er is en wordt al onderzoek gedaan naar de (kosten)effectiviteit van systeemtherapie.
- Het Zorginstituut ziet nu dan ook geen aanleiding om zelf nader onderzoek of duiding te doen over systeemtherapie.
- Indien u of anderen een specifiekere vraagstelling heeft met betrekking tot systeemtherapie in een specifieke context voor een afgebakende doelgroep, zijn wij uiteraard bereid deze te beantwoorden.

De motie

Het betreft motie nr. 25424-718 van Tweede Kamerlid Diederik van Dijk¹ in het kader van antwoorden van de staatssecretaris op de brief van de Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG) 'Help, de Relatie- en Gezinstherapeut verdwijnt' (Kamerstuk 25424-700). Thema van de brief is de wens van de NVRG om de systeemtherapeut op te nemen in de beroepenlijst GGZ en forensische zorg. De volledige motie luidt;

"De Kamer, gehoord de beraadslaging, overwegende dat er volgens de Staatssecretaris nog geen wetenschappelijk bewijs is dat gezinstherapie (ook wel systeemtherapie geheten) op langere termijn kan leiden tot een (zorg)kostenbesparing; overwegende dat gezinstherapie een belangrijke bijdrage zou kunnen leveren aan de door het kabinet gewenste beweging naar preventie, integraliteit en vroegsignalering; verzoekt de regering opdracht te geven tot wetenschappelijk onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van gezinstherapie en de Kamer hierover te informeren."

Het stenogram van het bijbehorende tweeminutendebat Relatie- en Gezinstherapie (25424-711) bevat de volgende aanvullende informatie.² "...Dan kom ik op twee moties van de heer Diederik van Dijk van de SGP. Allereerst de motie op stuk nr. 718. Die verzoekt de regering opdracht te geven tot onderzoek naar de kosteneffectiviteit van gezinstherapie, en de Kamer hierover te informeren. Ik heb geen ernstige bezwaren tegen dit onderzoek, mits ik de motie zo mag lezen dat ik dit verzoek doorgeleid naar Zorginstituut Nederland, dat hier vanuit zijn wettelijke taak naar kan kijken, en dat ik mag veronderstellen dat het hier in den brede mag gaan over systeemtherapie, want dat is de brede noemer voor gezins- en relatietherapie; dat weet de heer Van Dijk uiteraard ook. Dat zal zich dan voornamelijk richten op behandel-effectiviteit. Ik zie de heer Van Dijk knikken...." De motie wordt aangenomen.

Wat is systeemtherapie?

Systeemtherapie is een vorm van psychotherapie die gericht is op relaties tussen mensen. Er zijn verschillende verschijningsvormen, zoals individuele therapie, paartherapie, gezins- of familietherapie en groepstherapie. Daarnaast kan het gaan om ouderbegeleiding, individuele systeemtherapie of systeembehandeling in groepsverband. Ook zijn er verschillende therapieën en verschillende diagnoses waarbij systeemtherapie kan worden ingezet.

Over de duur van de behandeling en wie er bij de gesprekken wel of niet aanwezig zijn, worden in het behandelplan afspraken gemaakt.

Zorginstituut Nederland

Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

Datum

30 mei 2025

Onze referentie

2025012262

¹ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2024Z20769&did=2024D49018>

² https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/plenaire_vergaderingen/details/activiteit?id=2024A07941

Vergoeding systeemtherapie vanuit de Zvw

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) brengt periodiek, in een circulaire advies uit aan zorgverzekeraars over het al dan niet voldoen van therapieën bij psychische stoornissen aan de SWP en de daaraan gekoppelde al dan niet verzekerde zorg.³ Sinds 2020 is systeemtherapie opgenomen in die ZN-circulaire. De stand van zaken in wetenschap en praktijk met betrekking tot het effect van systeemtherapie, oftewel relatie- en gezinstherapie' van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) en de NVRG uit 2019 heeft aan dit advies ten grondslag gelegen.⁴ Het Kennis Centrum GGZ van ZN heeft geen uitspraak gedaan per afzonderlijke interventie in relatie tot alle afzonderlijke aandoeningen, die in het onderzoeksrapport staan genoemd. Wel zijn zij gekomen tot een overall-uitspraak en inkadering. Zij zijn tot opname op deze manier overgegaan, omdat bij professionals het beeld bestond dat systeemtherapie niet werd vergoed, omdat het niet opgenomen was in de circulaire⁵. Hiermee hebben zij deze onduidelijkheid willen wegnemen.

Daarmee kan niet automatisch gesteld worden dat het onderzoek van NVP, NVRG de bron is die één-op-één bepaalt of er sprake is van verzekerde zorg.

Omdat het Kenniscentrum GGZ van ZN destijds unaniem was in zijn oordeel daarover, heeft het Zorginstituut de effectiviteit van systeemtherapie niet zelf beoordeeld.

Systeemtherapie wordt in de circulaire genoemd als een interventie binnen de ggz die niet als monotherapie voldoet, maar wel als beperkt onderdeel van een behandeling en waarbij behandeldoelen in het behandelplan zijn opgenomen. Iemand kan dus niet uitsluitend systeemtherapie krijgen. Een patiënt krijgt een andere interventie en daarnaast wordt aan de patiënt en het systeem de systeemtherapie gegeven.

Daarbij worden in de circulaire de volgende aanvullende opmerkingen gemaakt:

- Systeemtherapie valt onder verzekerde zorg als er sprake is van systeemproblematiek die de (behandeling van de) primaire (DSM-geclassificeerde) psychiatrische stoornis bemoeilijkt.
- Systeemtherapie wordt alleen vergoed indien er gebruik wordt gemaakt van evidence-based interventies.
- Systeemtherapie wordt ook alleen vergoed indien uitgevoerd door een psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of GGZ-psycholoog die zich middels een aanvullende opleiding hierin heeft bekwaamd. Of een behandelaar die op het moment van uitvoeren als systeemtherapeut is geregistreerd in het register van de NVRG en daarmee gebonden is aan de beroepscode voor psychotherapeuten.

³ <https://www.zn.nl/app/uploads/ZN-circulaire-therapieen-GGZ-januari-2025.pdf>

⁴ <https://www.nvrg.nl/-systeemtherapie-de-wetenschappelijke-stand-van-zaken>

⁵ * Het is mogelijk dat zorgverzekeraars gezamenlijk een advies uitbrengen over het al dan niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk van therapieën. Dit ten behoeve van een eenduidige uitleg van inhoud en omvang van het verzekerde pakket. In ZN-verband hebben zorgverzekeraars dat voor een aantal therapieën gedaan, maar niet voor alle therapieën in de GGZ. Het is dan ook geen uitputtende lijst. Wanneer een therapie niet op dit overzicht staat is er nog geen gezamenlijk advies door zorgverzekeraars over uitgebracht. Soms omdat het Zorginstituut al een duiding hierop heeft gegeven. Soms omdat er voor zorgverzekeraars nog geen specifieke aanleiding of vraag is geweest om hier gezamenlijk advies over uit te brengen. Kortom, bij systeemtherapie heeft ZN tot op dit niveau een gezamenlijk advies uitgebracht. Als een interventie of nadere verdieping op interventies niet in de circulaire is opgenomen is er nog geen gezamenlijk advies over uitgebracht door zorgverzekeraars. Voor alle therapieën (ook wanneer ze niet op de circulaire staan) geldt dat wanneer deze therapie voldoet aan de criteria van de Zvw deze zorg kan worden geleverd en vergoed.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

Datum
30 mei 2025

Onze referentie
2025012262

Bovenliggend aan de circulaire wijst het Zorginstituut erop dat in de Zorgverzekeringswet expliciet benoemd is dat er geen aanspraak is op vergoede zorg bij solitaire (werk- en) relatieproblemen (Rzv art. 2.1, onderdeel) zonder een onderliggende psychiatrische diagnose⁶. Bovendien zijn relatieproblemen op zich ook geen ziekte/stoornis met 'behoefte aan geneeskundige zorg' (Zvw art. 10, onderdeel 1)⁷. De Aanpassingsstoornis is wettelijk uitgesloten van de zorgverzekering⁸. Systeemtherapie wordt in al deze gevallen dan ook niet vergoed vanuit de Zvw.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

Datum
30 mei 2025

Onze referentie
2025012262

Reactie Zorginstituut op de motie

Er is een verschil in aggregatie over de reikwijdte van de vraag in de motie over de (kosten)effectiviteit van systeemtherapie. Het Zorginstituut kan geen algemeen onderzoek doen naar de stand van de wetenschap en praktijk (SWP) van systeemtherapie, omdat de SWP alleen kan worden aangetoond binnen een bepaalde specifieke context voor een afgebakende doelgroep.

Als het Zorginstituut een beoordeling doet van de vraag of een interventie zoals systeemtherapie voldoet aan SWP, dan wordt een stappenplan gevolgd. Allereerst moet de 'pakketvraag' beantwoord worden: dient de interventie opgenomen te (blijven) worden in het basispakket als verzekerde zorg? Daarbij is het van belang om vast te stellen wat de patiëntgroep is, welke interventie wordt uitgevoerd, wat de controlegroep is en welke uitkomsten essentieel zijn om de behandelbaarheid te bepalen. Het onderliggende document voor dit stappenplan vindt u op de website van het Zorginstituut⁹.

In de motie staat ook aangegeven, dat systeemtherapie een belangrijke bijdrage zou kunnen leveren aan de door het kabinet gewenste beweging naar preventie, integraliteit en vroegsignalering. Dit kan wellicht een waardevol effect zijn van gezinstherapie. Echter, er moet altijd sprake zijn van een onderliggende psychiatrische stoornis.

Effectiviteit en systeemtherapie

In het genoemde rapport van de NVP/NVRG 'Systeemtherapie – Wetenschappelijke evidentie' uit 2019 wordt door hen geconcludeerd dat voor verschillende psychische stoornissen geldt dat de effectiviteit van systeemtherapeutische behandelingen voldoende wetenschappelijk is aangetoond. Voorbeelden hiervan zijn gezinsbehandelingen bij kinderen en adolescenten met verslavingsproblematiek, of bij adolescenten met anorexia nervosa. Voor meer informatie over de door de NVP/NVRG geduide behandelbaarheid van systeemtherapie bij specifieke aandoeningen verwijzen wij u dan ook naar het rapport. Dit rapport vormt weliswaar de basis voor de bovengenoemde circulaire die door ZN is uitgebracht, maar kent ook de nodige nuance, zoals in dit rapport beschreven.

In hetzelfde rapport staat ten aanzien van kosteneffectiviteit, dat er te weinig

⁶ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018715/2025-04-30#Hoofdstuk2>

⁷ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2025-01-01#Hoofdstuk3>

⁸ [wetten.nl - Regeling - Regeling zorgverzekering - BWBR0018715](https://wetten.nl/Regeling-Regeling%20zorgverzekering-BWBR0018715)

⁹ [Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk 2023 | Publicatie | Zorginstituut Nederland](#)

gegevens van goede kwaliteit beschikbaar zijn om *definitieve* uitspraken over de kosteneffectiviteit van systeemtherapie te kunnen doen. Er zijn echter aanwijzingen dat gezinstherapie kostenbesparend is bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen, verslavingsproblemen en delinquentie, mede omdat het ook een gunstig effect kan hebben op de gezinsleden van de cliënt die is aangemeld voor de behandeling. Daarnaast kunnen gezinsinterventies bij personen met schizofrenie/psychose kostenbesparend zijn. Voor meer informatie over de kosteneffectiviteit van systeemtherapie bij specifieke aandoeningen verwijzen wij u wederom naar het rapport.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

Datum
30 mei 2025

Onze referentie
2025012262

Rol van het Zorginstituut

Het Zorginstituut heeft zelf geen enkele beoordeling gedaan over de behandel-effectiviteit van systeemtherapie, omdat daar geen aanleiding toe was. Er is naar aanleiding van de motie contact geweest met de beroepsgroep. De beroepsgroep, of andere relevante stakeholders, kunnen bij het Zorginstituut een verzoek tot beoordeling indienen van de behandel-effectiviteit van systeemtherapie bij een specifieke indicatie. Het Zorginstituut zal vervolgens beoordelen of er over wordt gegaan op een SWP-beoordeling, of dat er meer onderzoek nodig is. Dit wordt een duiding genoemd en zet het Zorginstituut risicogericht in. Risicogericht pakketbeheer houdt in dat er onderwerpen worden opgepakt waarvan de gevolgen van onterechte instroom in de basisverzekering groot zijn voor de samenleving vanuit het oogpunt van kwaliteit, toegankelijkheid of betaalbaarheid.

Wanneer een interventie voldoet aan SWP, kan er voor het Zorginstituut aanleiding zijn om de kosteneffectiviteit te onderzoeken. Dit wordt ook risicogericht gedaan, bijvoorbeeld als er sprake is van dure interventies en/of er twijfel is of de meerkosten van een interventie gerechtvaardigd zijn. Het Zorginstituut bepaalt zelf of het de kosteneffectiviteit van een interventie beschouwt. Kosteneffectiviteitsanalyses worden uitgedrukt in termen van kosten per Quality Adjusted Life Year (QALYs): een standaardmaat die zowel levensduur als kwaliteit van leven meeneemt. Deze zogeheten incrementele kosteneffectiviteitsratio¹⁰ laten de verhouding zien tussen eventuele meerkosten en de gezondheidswinst van een nieuwe behandeling vergeleken met de standaardzorg¹¹.

Bij een beoordeling van een zorgvorm, anders dan een geneesmiddel, voert het Zorginstituut niet zelf een kosteneffectiviteitsanalyse uit, maar beschouwt zij wetenschappelijk gepubliceerde analyses.

Wetenschappelijk onderzoek systeemtherapie

Allereerst zijn op de website van de NVRG lopende wetenschappelijke onderzoeken te vinden met betrekking tot systeemtherapie.¹²

Daarnaast zijn de afgelopen jaren via ZonMw een aantal onderzoeken naar (kosten)effectiviteit van systeemtherapie verricht of nog lopend. De volgende informatie hierover ontvingen we van ZonMw over zowel afgeronde als nog lopende onderzoeken

Afgerond vóór 2023

¹⁰ De incrementele kosteneffectiviteitsratio (ICER) is een maatstaf die wordt gebruikt om de kosteneffectiviteit van een nieuwe behandeling of interventie te vergelijken met een bestaande behandeling. Het helpt bepalen of de extra kosten van de nieuwe behandeling gerechtvaardigd zijn door de extra voordelen die het biedt.

¹¹ Rapport - Beoordelingskader kosteneffectiviteit van zorg | Rapport | Zorginstituut Nederland

¹² <https://www.nvrg.nl/overzicht-actueel-onderzoek-systeemtherapie>

- Kosteneffectiviteit van Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT) (Zorg voor Jeugd: deelprogramma Effecten en Kosten, werkelijke einddatum 1-3-2014)
- De kracht van multifamily groepen voor gezinnen en kinderen: een handleiding (Effectief werken in de jeugdsector, werkelijke einddatum 30-12-2015)
- The evaluation of Functional Family Therapy in the Netherlands (Systeeminterventies Jeugd, werkelijke einddatum 15-4-2011)
- Multisystemic Therapy in The Netherlands: Implementation and Effectiveness (Systeeminterventies Jeugd, werkelijke einddatum 1-11-2011)
- Multi System Therapy & Functional Family Therapy - fase1 – FFT (Jeugd Opleidingstrajecten MST/FFT, werkelijke einddatum 24-5-2012)
- Multi System Therapy & Functional Family Therapy - fase1- FFT (Jeugd Opleidingstrajecten MST/FFT, werkelijke einddatum 5-12-2011)
- Balancing costs and effects of Multi Systemic Therapy compared to Care As Usual in adolescents with antisocial behaviour: a methodological exploration (Systeeminterventies Jeugd, werkelijke einddatum 28-10-2013)

Zorginstituut Nederland
Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

Datum
30 mei 2025

Onze referentie
2025012262

Lopende onderzoeken

- The effectiveness of Forensic Ambulant Systemic Therapy (FAST) (Onderzoeksprogramma ggz)
- Rewind and Fast Forward: Effectiveness of a high intensive trauma-focused, family-based therapy for children exposed to family violence (Onderzoeksprogramma Geweld hoort nergens thuis – cluster Jeugd)
- Targeting suicidality in young adults: a randomized controlled, pragmatic, multicentre trial evaluating the (cost)-effectiveness of Attachment Based Family Therapy compared to Treatment as Usual (DoelmatigheidsOnderzoek 2022-2026).

Er zijn verschillende mogelijkheden om nieuw wetenschappelijk onderzoek te financieren. Zowel binnen het kaderprogramma Passende zorg (Zorginstituut¹³/ZonMw¹⁴) als in het kader van Zorgevaluatie en gepast gebruik¹⁵ kan door de beroepsgroep een subsidieaanvraag gedaan worden voor een behandel-effectiviteitsonderzoek van systeemtherapieën. Voorbeelden hiervan zijn indicatie-uitbreiding van systeemtherapie, of inzet van systeemtherapie als monotherapie bij een specifieke indicatie. De focus van dit programma ligt op zorg die een grote impact heeft op de samenleving. Onder anderen, zal het Zorginstituut over een eventuele subsidieaanvraag van de beroepsgroep, adviseren of aan de voorwaarden van het kaderprogramma wordt voldaan.

Samengevat

- De NVP/NVRG heeft geconcludeerd dat de (kosten)effectiviteit van systeemtherapie voor een aantal psychiatrische aandoeningen is aangetoond, hoewel met weinig gegevens van goede kwaliteit.
- ZN heeft in haar circulaire vastgelegd dat systeemtherapie onder voorwaarden verzekerde zorg is.
- Er vindt al wetenschappelijk onderzoek plaats naar de behandel-effectiviteit van systeemtherapie. Subsidie voor nieuwe mono onderzoeken naar behandel-effectiviteit kan op diverse manieren worden aangevraagd.

¹³ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/06/28/kader-passende-zorg>

¹⁴ <https://www.zonmw.nl/nl/passende-Het-kaderprogramma-Passende-Zorg-stimuleert-verzekerde-Zorgverzekeringwet>.

¹⁵ <https://zorgevaluatiegepastgebruik.nl/>

- In principe kan het Zorginstituut een duiding doen van de behandel-effectiviteit van systeemtherapie, dat kan echter uitsluitend bij een nader omschreven doelgroep en therapie.
- Dit kan het Zorginstituut vervolgens alleen onderzoeken als er voldoende toetsbare effectiviteitsgegevens zijn. Het Zorginstituut hanteert haar eigen afwegingskader om dit in het kader van de Zvw te toetsen.
- Het doen van verder onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van systeemtherapie verandert niets aan de criteria rondom het vergoeden van preventieve zorg, wanneer er geen sprake is van een psychische aandoening.^{16 17}
- Wij zien nu geen aanleiding om een duiding te doen naar de kosteneffectiviteit van systeemtherapie, uitgedrukt in kosten per Quality Adjusted Life Year(s).

Zorginstituut Nederland
Zorg
Geestelijke gezondheidszorg &
Sociaal domein

Datum
30 mei 2025

Onze referentie
2025012262

¹⁶ [Preventie | Wat is preventie? | Volksgezondheid en Zorg](#)

¹⁷ [Preventie | Nederlandse Zorgautoriteit](#)