



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

Datum 2 april 2024  
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de  
Zorgverzekeringswet  
Geschil over vergoeding van een ICSI-behandeling als bedoeld in  
artikel 19 van de zorgverzekering Zorgzaam Basisverzekering

**Zaaknummer**  
2024000285

**Onze referentie**  
2024012520

**Uw referentie**  
20230358

**Uw brief van**  
19 maart 2024

Geachte

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

Uit het verslag en 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.

Verzoekster geeft aan dat er 40% kans is dat een embryo geschikt is voor terugplaatsing. U vraagt of hierover publicaties bekend zijn dan wel of het hier gaat om een gezaghebbende mening.

De kans op een doorgaande zwangerschap per gestarte cyclus voor ICSI is ongeveer 25%.<sup>1</sup> Dit percentage is ongeveer 28% als gerekend wordt vanaf de follikelpunctie en circa 31% als gerekend wordt vanaf de embryotransfer. Dat het slagingspercentage niet 100% is, wordt waarschijnlijk (deels) verklaard door genetisch 'ongeschikte embryo's'. In Nederland worden embryo's echter niet standaard genetisch getest.

Uit het voorgaande maakt het Zorginstituut op dat niet alle ingebrachte embryo's tot een doorgaande zwangerschap leiden. Toch is in Nederland besloten om per poging (tot en met het plaatsen van embryo's) te vergoeden, en niet eerst meerdere cycli te starten alvorens de embryo's terug te plaatsen.

<sup>1</sup> Stichting Landelijke Infertiliteit Registratie, Landelijke IVF cijfers 2021, te raadplegen via: [IVFlandelijk2021.pdf](#) ([degynaecoloog.nl](#))

Zoals reeds aangegeven in het voorlopig advies wordt hiermee voorkomen dat vrouwen mogelijk onnodig blootgesteld worden aan, potentieel risicovolle en belastende, hormonale stimulatie en punctie, en dat er onnodig embryo's ontstaan en ongebruikt blijven.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
2 april 2024

**Onze referentie**  
2024012520

Tot slot merkt het Zorginstituut op dat de testresultaten nog niet beschikbaar waren ten tijde van het starten van de tweede poging. Er is daarom geen reden om de eerste poging als afgerond te beschouwen, ook al bleek achteraf dat de embryo's van de eerste poging niet geschikt waren voor terugplaatsing. Omdat de eerste poging niet is afgerond kan de tweede poging niet ten laste van de basisverzekering gebracht worden.

Hoogachtend,

*Manager Medisch-specialistische Zorg*



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 januari 2024 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 een ICSI-behandeling.

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 artikel 19 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een ICSI-behandeling 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. 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 heeft zich vanwege vruchtbaarheidsproblemen gewend tot een arts in Toronto, Canada. De arts stelde een behandeling voor met intracytoplasmatische sperminjectie (ICSI). Tijdens deze behandeling heeft er twee keer een hormoonbehandeling en follikelpunctie plaatsgevonden om voldoende embryo's te verkrijgen. De eerste poging is niet eerst afgerond met het een of meer kernen implanteren van een of twee embryo's in de baarmoederholte, alvorens de tweede poging is gestart. Er zijn twee embryo's verkregen, waarvan één bij verzoekster is geplaatst, resulterend in de geboorte van haar dochter.

Verweerder weigert vergoeding van de tweede ICSI-poging, omdat de eerste poging had moeten worden afgesloten met embryoplaatsing. De specialist had verzoekster echter geadviseerd om tussentijds meer eitjes ('batchen') op te halen in plaats van direct over te gaan tot plaatsing, omdat er tijdens het traject veel eitjes verloren gaan door testen en ouder worden. Het is niet gegarandeerd dat één ronde voldoende eitjes oplevert voor een plaatsbaar embryo. Verzoekster vond dit voorstel van de specialist plausibel en logisch, ook gezien de kleinere kans op slagen als direct was doorgegaan met plaatsing. Dit zou op de lange termijn zelfs meer kosten met zich meebrengen, ook voor verweerder.

Verweerder stelt dat verzoekster geen recht heeft op vergoeding van de kosten van de tweede ICSI-poging, omdat een eerste ICSI-poging altijd eerst dient te worden afgemaakt om in aanmerking te kunnen komen voor vergoeding van de tweede poging. In het geval van verzoekster is de eerste poging niet volledig afgerond. Verweerder verwijst naar de toepasselijke polisvoorwaarden, het onderliggende artikel in het Besluit zorgverzekering (Bzv) en een standpunt van het Zorginstituut om aan te tonen wanneer een ivf-poging in aanmerking komt voor vergoeding. Volgens deze regels komt een volgende poging pas in aanmerking voor vergoeding als terugplaatsing van alle beschikbare embryo's niet heeft geleid tot een doorgaande zwangerschap.



### Juridisch kader

Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie (ICSI) is een bijzondere vorm van ivf. Bij ICSI wordt voor elke eicel slechts één zaadcel gebruikt. Deze zaadcel wordt in het laboratorium met een speciale naald in de eicel gebracht, waarna bevruchting op kan treden. De regels voor ivf gelden ook voor ICSI.

De aanspraak op vergoeding van een ivf-behandeling is geregeld in artikel 2.4, lid 1 van het Bzv jo. lid 1 onderdeel a, onder 4 van het Bzv. Hieruit blijkt dat indien een vrouw de leeftijd van 43 jaar nog niet heeft bereikt, een ivf-behandeling onder de dekking van de basisverzekering kan vallen. Een ivf-behandeling bestaat uit verschillende fases:<sup>1</sup>

- Het door hormonale behandeling bevorderen van de rijping van eicellen in het lichaam van de vrouw;
- De follikelpunctie;
- De bevruchting van eicellen en het kweken van embryo's in het laboratorium;
- Het een of meer keren implanteren van een of twee embryo's ('verse' embryo's of 'cryo' (ingevroren) embryo's) in de baarmoederholte teneinde zwangerschap te doen ontstaan.

Een ivf-poging eindigt bij een doorgaande zwangerschap of als terugplaatsing van alle beschikbare embryo's niet heeft geleid tot een doorgaande zwangerschap. Na drie ivf-pogingen zonder doorgaande zwangerschap bestaat er geen recht meer op (vergoeding van) een ivf-behandeling ten laste van de basisverzekering. Na ontstaan van een doorgaande zwangerschap, ontstaat opnieuw recht op (vergoeding van) een set van drie ivf-pogingen.

### Beoordeling

De informatie in het dossier is juridisch beoordeeld. Gelet op de voorliggende vraag in het geschil kan een medische beoordeling achterwege blijven.

Uit de wettelijke bepalingen en het standpunt van het Zorginstituut<sup>2</sup> volgt dat van een nieuwe poging als bedoeld in het Bzv alleen sprake is nadat een doorgaande zwangerschap is ontstaan ofwel terugplaatsing van alle beschikbare embryo's na een punctie niet heeft geleid tot een doorgaande zwangerschap. Dit betekent dat als men de uit een poging ontstane embryo's (vooralsnog) niet gebruikt, maar start met een nieuwe poging deze nieuwe poging geen verzekerde zorg is. Mocht een vrouw overigens de uit de eerste poging verkregen cryo-embryo's alsnog laten terugplaatsen na een tweede of derde niet-verzekerde poging, dan is dat verzekerde zorg, maar uitsluitend als de vrouw ten tijde van het starten van de eerste ivf-poging jonger is dan 43 jaar.

In geval van verzoekster is de eerste ICSI-poging niet afgerond door middel van een terugplaatsing. Dit maakt dat de tweede ICSI-poging van verzoekster niet voor vergoeding in aanmerking komt. De argumentatie van de Canadese specialist kan hier geen verandering in brengen. Het Zorginstituut merkt op dat de geldende regelgeving bevordert dat onnodig embryo's ontstaan en ongebruikt blijven. Bovendien voorkomt het dat vrouwen onnodig blootgesteld worden aan, potentieel risicovolle en belastende, hormonale stimulatie en punctie.

<sup>1</sup> Art. 1 onderdeel e Bzv

<sup>2</sup> Zorginstituut Nederland, Ivf en cryo-embryo's (uitleg regelgeving), 27 mei 2015, te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2015/05/27/ivf-en-cryo-embryos-uitleg-regelgeving>



**Conclusie**

Geconcludeerd kan worden dat de tweede ICSI-poging van verzoekster niet voor vergoeding in aanmerking komt omdat de eerste ICSI-poging niet is afgerond door middel van een terugplaatsing.

**Advies**

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

Een ICSI-behandeling zonder afronding van een voorafgaande ICSI-poging maakt geen onderdeel uit van het basispakket.