

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 15 april 2026 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 behandeling van een T-vormige baarmoeder door het verrichten van een hysteroscopie.

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 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 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. 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 verzoekster

Verzoekster is in 2021 gestart met fertiliteitsbehandelingen in Nederland, waarbij er tien terugplaatsingen zijn gedaan via IntraCytoplasmatische Sperma-Injectie (ICSI). Dit heeft niet tot een zwangerschap geleid. De huisarts van verzoekster heeft haar verwezen naar een specialist in België. Uit het verslag van 28 maart 2025 van de behandelend Belgische specialist blijkt dat bij echografie een T-vormige baarmoeder is gezien bij verzoekster. Bij een diagnostische hysteroscopie is deze op 6 januari 2025 vastgesteld. Uit de brief van 25 februari 2025 blijkt dat de T-vormige baarmoeder is verholpen door een operatieve hysteroscopisch door kleine sneetjes in de binnenbekleding van de baarmoeder te zetten. Ook is tijdens de hysteroscopie PRP (platelet rich plasma) geïnjecteerd, wat is onttrokken uit het bloed van verzoekster, en is er budozonide voorgeschreven. Daarnaast heeft verzoekster in het kader van deze behandeling de geneesmiddelen linzagolix en calcifediol voorgeschreven gekregen door de behandelend arts.

Verweerder geeft in het nader commentaar van 14 april 2026 aan dat een diagnostische en therapeutische hysteroscopie niet aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoen. Hij heeft vergoeding van de diagnostische en therapeutische hysteroscopie afgewezen. Daar komt volgens verweerder bij dat de bevinding bij de echo, de T-vormige baarmoeder, geen indicatie vormt voor de diagnostische en therapeutische hysterscopieën, omdat deze niet mag worden beschouwd als *'vermoedelijk behandelbare afwijking'*.

Dit is volgens verweerder ook bevestigd door het Zorginstituut en de Geschillencommissie in de SKGZ uitspraak van 19 december 2025.¹

Verweerder maakt uit de uitspraak van SKGZ en het advies van het Zorginstituut op dat er volgens hem weinig bewijs is dat onderbouwt dat een T-vormige baarmoeder een risicofactor van miskramen zou kunnen zijn. Ook is er weinig bewijs waaruit blijkt dat een T-vormige baarmoeder een verhoogd risico geeft op subfertiliteit. Het bewijs dat er is, is van zeer lage kwaliteit. Daarnaast blijkt niet dat behandeling van een T-vormige baarmoeder via hysteroscopie de kans op een levend geboren kind dan wel de kans op een zwangerschap verhoogt. Er is ook geen bewijs dat een hysteroscopische behandeling van adenomyose effect heeft op zwangerschapsuitkomsten. Een hysteroscopie, zowel diagnostisch als therapeutisch, voldoet bij de indicatie van verzoekster niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en vormt daarom geen onderdeel van het basispakket.

Aangezien de behandeling van de T-vormige baarmoeder in het geval van verzekerde niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, is volgens verweerder ook geen mogelijkheid voor vergoeding van de operatieve hysteroscopie om deze te verhelpen. Hetzelfde geldt voor de voorbereiding met lingazolix, de PRP-injectie tijdens de behandeling en de nabehandeling met hyaRegen/budesonide tijdens de 'second-look' en deze 'second-look' zelf.

Juridisch kader

Medisch-specialistische zorg

Op grond van artikel 2.4, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch-specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk.² Dit criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket. De vraag hierbij is of het behandelbeleid (diagnostiek, behandeling), gelet op de gunstige en de ongunstige gevolgen (bijwerkingen, veiligheid) ervan, leidt tot een relevante (meer)waarde voor de patiënt in vergelijking met de bestaande zorg. Het gaat hierbij niet om de vraag of de zorg bij een individuele patiënt effectief is, maar of de zorg bij een bepaald indicatiegebied effectief is.

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.³ Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat dan ook om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Farmaceutische zorg

Geneesmiddelen die op recept van een arts verkrijgbaar zijn bij de apotheek zijn extramurale geneesmiddelen. In de Zvw en aanverwante regelgeving is de vergoeding van deze geneesmiddelen geregeld. Extramurale geneesmiddelen komen voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking zodra het middel is opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Het GVS is een onderdeel van de Regeling zorgverzekering (Rzv). Het GVS bevat lijsten met geneesmiddelen die een te verzekeren prestatie zijn in het kader van de Zvw.

¹ Bindend advies GcZ, 19 december 2025, SKGZ202500772. Te raadplegen via: <https://www.skgz.nl/uitspraken/8900>

² Art. 2.1, tweede lid van het Bzv

³ Art. 2.1, derde lid van het Bzv

De middelen die zijn opgenomen in het GVS zijn geclusterd op bijlage 1A van de Rzv (onderling vervangbare middelen) of staan apart op bijlage 1B (unieke geneesmiddelen). Voor sommige geneesmiddelen in het GVS gelden extra voorwaarden voor vergoeding. Deze geneesmiddelen worden ook nog geplaatst op bijlage 2 van de Rzv. Deze limitatieve positieve lijsten vormen een gesloten systeem van te verzekeren prestaties.

Pakketadvies vitamine D

Op 9 mei 2022 heeft het Zorginstituut de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geadviseerd om alle colecalciferol-bevattende geneesmiddelen en calcifediol uit het GVS te verwijderen.⁴ Deze geneesmiddelen met vitamine D, met name bestemd voor (de preventie van) een vitamine D-tekort⁵, kunnen voor eigen rekening komen en voldoen daarmee niet aan het pakketcriterium 'noodzakelijk te verzekeren zorg'. Op basis van het advies van het Zorginstituut heeft de minister besloten om vitamine D niet langer op te nemen in het GVS. Per 1 januari 2023 is de vergoeding vanuit de farmaceutische zorg gestopt voor alle middelen die bedoeld zijn om een vitamine D-tekort te voorkomen of te behandelen. Dat zijn middelen met alleen colecalciferol, calcifediol en middelen met een combinatie van colecalciferol en calcium (kalk) en/of alendroninezuur.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch, farmacotherapeutisch en juridisch beoordeeld.

Beoordeling hysteroscopie

Een hysteroscopie is een kijkonderzoek van de baarmoeder. Hierbij brengt de gynaecoloog een flexibele scoop via de vagina in de baarmoeder in. Hiermee kan de binnenkant van de baarmoeder bekeken worden. Ook kunnen er kleine instrumenten via de scoop worden opgevoerd om kleine behandelingen binnen in de baarmoeder te doen, zoals een mesje of laser om een septum (tussenschot) in de baarmoeder te klieven. Dit wordt soms metroplastiek genoemd.

De richtlijn 'Onverklaarde subfertiliteit' van de Federatie Medisch Specialisten adviseert om alleen een hysteroscopie te doen als bij oriënterend fertiliteitsonderzoek een vermoeden is gerezen op een behandelbare afwijking.⁶ Onderdeel van een oriënterend fertiliteitsonderzoek is bijvoorbeeld een transvaginale echo.³ Bij verzoekster is een transvaginale echo verricht waarbij het vermoeden rees op een T-vormige baarmoeder. Bij een T-vormige baarmoeder heeft de buitenkant van de baarmoeder een normale vorm, maar is de vorm van de binnenkant van de baarmoeder (de holte) abnormaal.⁷ De holte lijkt daarbij op de letter T.

⁴ Zorginstituut Nederland, 'Aanvullend pakketadvies voor geneesmiddelen met colecalciferol (vitamine D)', 9 mei 2022. Te raadplegen via:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/05/09/pakketadvies-vitamine-d>

⁵ Geregistreerde indicatie van colecalciferol (vitamine D3): profylaxe van vitamine D-deficiëntie vanwege een deficiënt dieet of onvoldoende blootstelling aan zonlicht; behandeling van een vastgestelde vitamine D-deficiëntie; als adjuvans bij osteoporosetherapie bij (kans op) vitamine D-deficiëntie, bij voorkeur in combinatie met calcium; profylaxe van rachitis bij prematuren, zuigelingen en kinderen; suppletie bij cystische fibrose. Bron: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten/c/colecalciferol>

⁶ Federatie Medisch Specialisten, Richtlijn 'Onverklaarde subfertiliteit'; te raadplegen via: <https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/onverklaarde-subfertiliteit/hysteroscopie-in-ofto-bij-onverklaarde-subfertiliteit.html>.

⁷ Grimbizis et al. The ESHRE/ESGE consensus on the classification of female genital tract congenital anomalies, Human Reproduction, 2013;28(8):2032–2044.

Om in dit geschil te beoordelen of de diagnostische hysteroscopie (en daarmee samenhangende vervolghysteroscopie waarbij metroplastiek is gedaan) voldoet aan de SWP is het essentieel om te weten of een T-vormige baarmoeder een behandelbare oorzaak is van subfertiliteit. Als dit het geval is, dan is een hysteroscopie namelijk geïndiceerd (op basis van het advies in de richtlijn Onverklaarde subfertiliteit').

In een eerder SKGZ geschil⁸ in 2025 met dezelfde interventie bij dezelfde indicatie (hysteroscopie bij een T-vormige baarmoeder) heeft het Zorginstituut een zoekopdracht op Pubmed uitgevoerd. Hierbij werden geen studies gevonden dat een T-vormige baarmoeder een risicofactor is voor subfertiliteit. Ook waren er geen studies die aantoonen dat behandeling van een T-vormige baarmoeder de kans op een zwangerschap of levend geboren kinderen verhoogde. Er was één *matched case-control* studie waarbij geen effect van hysteroscopie op zwangerschap of een levend geboren kind werd gezien.⁹ Geconcludeerd werd dat een T-vormige baarmoeder geen behandelbare oorzaak van subfertiliteit is en dat een hysteroscopie niet voldoet aan de SWP.

Het Zorginstituut heeft op 22 april 2026 in het kader van dit geschil een aanvullende literatuursearch uitgevoerd.¹⁰ Dit leverde twee nieuwe studies op.

In de eerste studie is beschreven dat 37 patiënten die een T-vormige baarmoeder hadden een hysteroscopische metaplasie ondergingen.¹¹ Het betreft een retrospectief cohort onderzoek zonder controlegroep (dat wil zeggen, vrouwen met een T-vormige baarmoeder die geen hysteroscopie ondergingen). Vanwege het ontbreken van een controlegroep is deze studie niet bruikbaar om het effect van hysteroscopie op de kans op een zwangerschap te beoordelen.

De tweede studie is een *matched case-control* studie onder 86 vrouwen met herhaalde miskraam en een T-vormige baarmoeder.¹² De helft van deze vrouwen onderging operatieve correctie (metroplastiek) van de T-vormige baarmoeder. Zij werden op leeftijd *gematched* aan 43 vrouwen die geen operatie ondergingen. Er was geen verschil tussen beide groepen wat betreft de kans op een zwangerschap. Wel was in de groep die werd behandeld de kans op miskramen in het eerste trimester lager en was de kans op een levend geboren kind groter. De studie is echter van zeer lage kwaliteit om diverse redenen. Zo was de opzet retrospectief en niet-gerandomiseerd. Ook kunnen er versturende factoren zijn die een vertekend beeld geven (ook wel *confounding* genoemd), er werd bijvoorbeeld niet gecorrigeerd voor overige factoren die de kans op een zwangerschap beïnvloeden, zoals BMI of de kwaliteit van het zaad van partner). Als laatste was er een laag aantal controles; er is één op één *gematched*, wat de kans op rest *confounding* verder vergrootte.

Samenvattend zijn er geen randomised controlled trials (RCT's) die het effect van behandeling van een T-vormige baarmoeder onderzochten op de kans op zwangerschap of een levend geboren kind. Er zijn twee *matched case-control* studies van lage tot zeer lage kwaliteit die tegenstrijdige effecten laten zien.

⁸ Advies Zorginstituut in SKGZ geschil 202500772. Te raadplegen via <https://www.skgz.nl/uitspraken/8901>

⁹ Uyar E et al. IVF outcomes after hysteroscopic metroplasty in patients with T- shaped uterus. *Fertil Res Pract*, 2019;5:15. Via <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6894282/>.

¹⁰ De volledige zoekopdracht op pubmed was 't-shaped uterus[tiab] AND hysteroscopic metroplasty'

¹¹ Taşkın et al. Reproductive Performance and Obstetric Outcomes after Hysteroscopic Metroplasty for T Shaped Uterus, *Reproduc Sci* 2025, in press. Via <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40797061/>

¹² Busnelli et al. T-shaped uterus metroplasty is associated with increased live birth rate in women with recurrent pregnancy loss: evidence from a matched case-control study, *JMIG* 2026, in press. Via <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41966351/>

Concluderend is er geen bewijs dat een hysteroscopische behandeling van een T- vormige baarmoeder effect heeft op zwangerschap of een levend geboren kind.

Een hysteroscopie in de situatie van verzoekster voldoet dan ook niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Hiermee komen de in het kader van deze behandelingen toegediende PRP-injecties en nabehandeling met budozonide ook niet voor vergoeding in aanmerking.

Beoordeling geneesmiddel linzagolix

Linzagolix is een GnRH-receptorantagonist die de endogene GnRH-signalering remt door zich te binden aan GnRH-receptoren in de hypofyse. Linzagolix is in Nederland geregistreerd voor de behandeling bij volwassen vrouwen in de vruchtbare leeftijd voor:

- de behandeling van matige tot ernstige symptomen van uterusfibromen
- symptomatische behandeling van endometriose bij vrouwen met een voorgeschiedenis van eerdere medische of chirurgische behandeling voor hun endometriose.

Geregistreerde geneesmiddelen komen voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking als het middel is opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) en is aangewezen door de zorgverzekeraar (2.8, eerste lid, onder a, van het Bzv). Het Zorginstituut heeft een positief advies uitgebracht voor linzagolix op te nemen in het GVS op bijlage 1B voor de behandeling van matige tot ernstige symptomen van uterusfibromen bij volwassen vrouwen in de vruchtbare leeftijd.¹³

Uit het dossier blijkt echter niet dat verzoekster baarmoederfibromen heeft. Uit het dossier komt evenmin naar voren dat verzoekster klachten heeft van endometriose, én al een voorgeschiedenis heeft van eerdere medische en/of chirurgische behandeling hiervoor. De aandoening van verzoekster valt dan ook niet binnen de geregistreerde indicaties van linzagolix.

Beoordeling geneesmiddel calcifediol

Calcifediol is een actieve vorm van vitamine D. Zoals hiervoor al beschreven, is per 1 januari 2023 vitamine D volledig uit het basispakket gehaald, in alle sterktes en combinaties. Vitamine D kan dan ook niet voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de farmaceutische zorg. De behandeling van verzoekster maakt dit niet anders.

Conclusie

Het uitvoeren van een hysteroscopie in het kader van een infertiliteitsbehandeling vanwege een T-vormige baarmoeder voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verzoekster kan om die reden ook geen aanspraak maken op vergoeding van de in het kader van deze behandelingen toegediende PRP-injecties en de nabehandeling met budozonide. Daarnaast kan verzoekster geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering van calcifediol omdat dit product niet is opgenomen in het GVS.

¹³ [Advies - vergoed linzagolix \(Yseltly®\) voor de behandeling van vleesbomen in de baarmoeder | Zorginstituut Nederland](#)

Het advies

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

- Het uitvoeren van een hysteroscopie en vervolghysteroscopie met behandeling in de vorm van metroplastiek in het kader van een infertiliteitsbehandeling vanwege een T-vormige baarmoeder maakt geen onderdeel uit van het basispakket
- Linzagolix komt bij de indicatie van verzoekster niet voor vergoeding in aanmerking vanuit de aanspraak farmaceutische zorg
- Calcifediol komt niet voor vergoeding in aanmerking vanuit de aanspraak farmaceutische zorg.