



> 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 26 januari 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van medisch-specialistische zorg als bedoeld
in de zorgverzekering CZ Zorg-op-maatpolis
Verzekerde (verzoeker) en
zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2025019436

Onze referentie
2026001696

Uw referentie
202401629

Uw brief van
14 januari 2026

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.

Uit de aantekeningen van de hoorzitting van 5 november 2025 volgt dat [naam] meent dat in het advies van het Zorginstituut ten onrechte is gesuggereerd dat verzoeker de implantaatlenzen wilde in verband met oogmigraine. Het ging volgens haar om allergieën, ontstekingen en dubbelzien. In de e-mail van 22 oktober 2025 aan SKGZ meldt [naam] verder dat er fouten in de brief van SKGZ van 14 oktober 2025 staan. Het Zorginstituut gaat ervan uit dat hiermee het voorlopig advies van het Zorginstituut d.d. 16 september 2025 wordt bedoeld. [naam] geeft aan duidelijk te hebben onderbouwd dat sprake was van een volstrekte brilintolerantie of contactlenstolerantie bij verzoeker.

Het Zorginstituut merkt op dat de beoordeling in het voorlopig advies dat niet kan worden vastgesteld dat sprake is van een volstrekte intolerantie voor een bril of contactlenzen, is gebaseerd op de in het dossier opgenomen medische correspondentie. Onderdeel daarvan is de brief van 1 mei 2023 van de oogarts waarin deze stelt dat, gelet op de voorgeschiedenis van oogmigraine, een medische noodzaak voor lensvervangning bestaat. De brief van de oogarts van de

FYEO kliniek van 20 november 2025, zoals opgenomen in de aanvullende stukken, bevat geen nieuwe informatie die aanleiding geeft het voorlopig advies te herzien.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Hoogachtend,

Datum
26 januari 2026

Onze referentie
2026001696

Manager Juridische Zaken



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 20 augustus 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 refractiechirurgie.

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 heeft in oktober 2021 refractiechirurgie ondergaan. De ingreep betrof een ooglensvervanging beiderzijds. Uit de medische informatie in het dossier blijkt dat verzoeker geen bril kon dragen vanwege een afwijking met twee cilinders, waarbij verzoeker last had van dubbelzien. Verzoeker was contactlensintolerant aan beide ogen vanwege een allergische reactie en droge ogen. Volgens de oogarts was ooglensvervanging daarom noodzakelijk. Ook geeft de oogarts aan dat er een medische noodzaak was voor ooglensvervanging vanwege oogmigraine.

Volgens verzoeker was de refractieafwijking 'OD (rechts): S + 1,75 D C - 0,75 D en OS (links): S + 1,00 D'. Verzoeker geeft aan dat hij een afwijking had met een cilinder in de lens in het ene oog en een cilinder in het hoornvlies van het andere oog. Verzoeker had last van dubbelzien ondanks gebruik van een bril of contactlenzen. In 2017 heeft verzoeker tweemaal een bril geprobeerd en in 2018 probeerde verzoeker diverse contactlenzen en lensvloeistoffen. Bij het dragen van contactlenzen kreeg verzoeker rode en droge ogen, jeuk en oogontstekingen. Het dragen van contactlenzen werd verzoeker afgeraden bij een allergie voor lensvloeistoffen en droge ogen, vanwege een verhoogd risico op schade van het hoornvlies. Daarnaast had verzoeker oogmigraine, waarvoor hij meerdere keren naar de eerst hulp is geweest.

Verweerder weigert de refractiechirurgie te vergoeden. Volgens verweerder is de aanvraag pas na de ingreep ingediend. Daarnaast blijkt uit de visuswaarde van verzoeker dat geen sprake is van een medische indicatie voor refractiechirurgie.



Ook is volgens verweerder niet gemotiveerd of is voldaan aan de gestelde voorwaarden voor contactlensintolerantie. Tot slot blijkt niet uit de wetenschappelijke literatuur dat vervanging van de ooglenzen een effectieve behandeling is voor oogmigraine. Daarmee voldoet ooglensvervanging volgens verweerder niet aan de stand van de wetenschap en praktijk bij deze indicatie.

Juridisch kader

Volgens het standpunt van het Zorginstituut van 25 augustus 2008 over refractiechirurgie, komt een verzekerde in aanmerking voor refractiechirurgie indien de refractieafwijkingen niet door een bril kunnen worden gecorrigeerd (dit is het geval bij hoge myopie, sterker dan -10D, hypermetropie, sterker dan +6D, anisometropie, sterker dan 4D, en astigmatisme, sterker dan 4,5D) en de verzekerde geen contactlenzen verdraagt.¹

Aansluitend op dit standpunt hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) nadere afspraken gemaakt en voorwaarden geformuleerd om een uniforme uitvoering te bewerkstelligen. Deze zijn gepubliceerd in de circulaire van 4 mei 2016 van ZN.² In deze circulaire wordt aangegeven dat er aanspraak gemaakt kan worden op refractiechirurgie bij myopie van tenminste -10D, anisometropie van tenminste 4D, hypermetropie van tenminste 6D of astigmatisme van tenminste 4,5D. Daarbij is de formule voor het berekenen van de sferische equivalent van de brilsterkte, gemeten op hoornvliesafstand 12 mm: sferische sterkte + (0,5 X cilindersterkte). Daarnaast moet sprake zijn van objectiveerbare contactlensintolerantie.

In de circulaire wordt tevens aangegeven dat er zich in uitzonderingsgevallen bijzondere indicaties kunnen voordoen, waarvoor individuele machtiging met onderbouwing van de medische indicatie moet worden ingediend. Als voorbeeld van deze bijzondere gevallen wordt volstrekte brilintolerantie bij gebleken contactlensintolerantie genoemd (zoals allergische aandoeningen, neusbrugafwijkingen, oorafwijkingen).

Er is sprake van contactlensintolerantie, gekenmerkt door een reactie met oogklachten gerelateerd aan het dragen van contactlenzen, ontstaan uit verminderde compatibiliteit/acceptatie tussen contactlens en oogomgeving, hetgeen kan leiden tot verkorte draagduur en staken van het dragen van de lenzen. Daarbij zijn in genoemde circulaire de volgende specifieke voorwaarden geformuleerd:

Betrokkene:

1. heeft een aaneensluitende periode van ten minste een jaar contactlenzen gedragen *en*
2. heeft in de afgelopen 12 maanden tenminste één (contact)lenswijziging gehad van een ander materiaal (waaronder een siliconenhydrogellens) ter verbetering van het draagcomfort *en*
3. lijdt aan een objectiveerbaar contactlens geïnduceerd symptoom uit categorie Ia, *en*
4. lijdt aan:
 - a. één van de genoemde subjectieve klachten uit Ib *of*

¹ Standpunt CVZ 25-08-2008, te raadplegen via:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2008/08/25/refractiechirurgie-is-aangewezen-als-afwijkingen-niet-door-bril-gecorrigeerd-kunnen-worden-en-verzekerde-geen-contactlenzen-verdraagt>

² Circulaire refractiechirurgie 4-5-2016, te raadplegen via:

www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/brief/2016/05/04/brief-zorgverzekeraars-nederland-over-refractiechirurgie



b. een medische complicatie uit categorie II.

Categorie I:

a. Objectiveerbare contactlens-geïnduceerde symptomen te weten:

- chronische conjunctivale roodheid,
- conjunctivale aankleuring,
- conjunctivale indentatie,
- aankleurende cornea punctata,
- limbale roodheid,
- hyperemie oogleden,
- traanfilm instabiliteit,
- verminderd traanvolume,
- gewijzigde lipide traanfilm ,
- gewijzigde osmolariteit traanfilm,
- gewijzigde optische kwaliteit,
- verhoogde cornea sensitiviteit,
- veranderde conjunctiva sensitiviteit,
- veranderde bevochtigingskarakteristieken van de lens.

b. Subjectieve klachten:

- wisselende visus klachten
- gevoel van droge ogen enkele uren per dag gedurende het dragen van de lenzen
- een of meerdere malen per dag lenzen uitnemen en opnieuw inzetten

Categorie II:

Medische complicaties als gevolg van het dragen van contactlenzen zoals:

- contactlens geïnduceerde keratitis,
- diepe stromale vascularisatie,
- endotheelcel veranderingen,
- contact lens geïnduceerde giant papillary conjunctivitis.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Refractieafwijking en bril/lens intolerantie

De refractieafwijking van verzoeker (OD: S + 1,75 D C -0,75 D en OS: S + 1,00 D) was minder ernstig dan de vergoedingsvoorwaarden (*anisometropie S ≥4D, Myopie S ≥-10D, Hypermetropie S ≥6D, Astigmatisme C ≥4,5D*). Bij uitzondering kunnen bijzondere indicaties vergoed worden zoals een volstrekte brilintolerantie bij een gebleken contactlensintolerantie. De oogarts stelt dat verzoeker geen bril kon dragen vanwege dubbelzien bij verschillende cilinders in beide ogen en dat verzoeker intolerant was voor contactlenzen bij een allergische reactie en droge ogen. De informatie van de oogarts is echter beperkt en de brieven van Oogwereld zijn slecht leesbaar.

De refractieafwijking van verzoeker was niet dusdanig ernstig dat deze niet gecorrigeerd kon worden met een bril of contactlenzen. Ook onderbouwt de oogarts niet dat er sprake was van een volstrekte brilintolerantie en contactlensintolerantie zoals staat beschreven in de ZN circulaire van 4 mei 2016. Zo worden de cilindersterkte van beide ogen, de duur van de proefperiode van de bril en contactlenzen, de medische oorzaak van een eventuele volstrekte brilintolerantie of symptomen en eventuele complicaties bij het dragen van contactlenzen niet vermeld.



Oogmigraine

Daarnaast geeft de oogarts aan dat er een medische noodzaak was voor refractiechirurgie vanwege oogmigraine. Oogmigraine valt niet onder vergoedingsvoorwaarden voor refractiechirurgie.

Bij oogmigraine (oogheelkundige of oculaire of retinale migraine) hebben patiënten aanvallen van reversibele eenzijdige visuele verschijnselen (aura) die 5-60 minuten duren.^{3, 4, 5, 6, 7} Deze verschijnselen kunnen bestaan uit lichtsensaties, zoals een vlek die groter wordt, gekartelde figuren, sterren of warmtegolven, tijdelijke gezichtsvelduitval en vernauwing van het gezichtsveld. De aanvallen kunnen optreden zonder hoofdpijn of met hoofdpijn tijdens of binnen 60 min na de aanval. Oogmigraine is zeldzaam en treedt meestal op bij een leeftijd van ouder dan 40 jaar, waarbij patiënten vaak op jongere leeftijd (vanaf 20 jaar) migraine met of zonder aura hebben gehad.

De behandeling van oogmigraine kan bestaan uit geruststelling, leefstijladviezen en medicatie waaronder pijnstilling.^{3, 4, 6, 8} Refractiechirurgie (ooglensvervanging) wordt niet als mogelijke behandeling of ter preventie van oogmigraine in beschrijvende reviews vermeld.

Literatuuronderzoek

Verweerder heeft geen literatuur gevonden waaruit de effectiviteit van refractiechirurgie bij oogmigraine blijkt. Het Zorginstituut heeft op 1 september 2025 ook literatuuronderzoek op verricht. De vraagstelling van het literatuuronderzoek was of refractiechirurgie (ooglensvervanging) effectief is in vergelijking met gebruikelijke zorg bij oogmigraine.

Het Zorginstituut heeft gezocht in Embase via Embase.org (1971-heden), Medline via Ovid (1946-heden) en Cochrane Central via Wiley (1992-heden). Hierbij werd gezocht naar systematische reviews, gerandomiseerde studies en observationele vergelijkende en niet-vergelijkende studies. De search leverde 86 artikelen op, maar na screening van titel en abstract werden geen studies gevonden die de effecten van refractiechirurgie (ooglensvervanging) bij oogmigraine hebben onderzocht.

Concluderend is de effectiviteit van refractiechirurgie bij oogmigraine niet aangetoond. Refractiechirurgie voldoet daarmee niet aan de stand van wetenschap en praktijk bij deze indicatie.

Conclusie

De refractieafwijking van verzoeker voldoet niet aan de vergoedingsvoorwaarden voor refractiechirurgie. Ook kan niet worden vastgesteld dat sprake was van een volstreekte brilintolerantie of contactlensintolerantie. Verzoeker kan hierdoor geen aanspraak maken op vergoeding refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering. Het Zorginstituut concludeert daarnaast dat refractiechirurgie bij oogmigraine niet aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoet.

³ Chong, Y.J., et al. Current perspective on retinal migraine. Vision 2021, 5, 38. [Current Perspective on Retinal Migraine](#)

⁴ Al Khalil, Y., et al. Retinal Migraine Headache. StatPearls Publishing; 2025 Jan. 2023 Jun 26. [Retinal Migraine Headache - StatPearls - NCBI Bookshelf](#)

⁵ Internal Headache Society (HIS)-Classification of Internal Classification of Headache Disorders (ICHD)-3. 2018. Chapter 1. Migraine. [1.2.4 Retinal migraine - ICHD-3](#)

⁶ [Hoofdpijn \(oogheelkundige oorzaken: refractieafwijkingen, oogmigraine\) - Oogartsen.nl](#)

⁷ [Oogmigraine - Oogfonds](#)

⁸ Sirbu, C.A., et al. Retinal migraine, a continuous clinical entity. Romanian Journal of Military Medicine November 2022; 125(4):571-576. [RJMM-vol-CXXV-nr-4-din-2022.pdf](#)



Het advies

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

- Verzoeker voldoet niet aan de voorwaarden voor vergoeding van refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering;
- Refractiechirurgie bij oogmigraine voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.