



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 24 juni 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 contactlenzen.

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 35 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelenzorg 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 bij verweerder een aanvraag ingediend voor Menicon Bloom Day contactlenzen voor zijn minderjarige dochter (verzekerde).

Verzoeker geeft aan dat verzekerde wordt behandeld voor progressieve myopie. Zij druppelt dagelijks met atropine en zij draagt een speciale bril of speciale contactlenzen. Het doel van de aangevraagde contactlenzen is het voorkomen van verslechtering van de oogafwijking, aldus verzoeker. Volgens verzoeker vergroot de hoge minsterkte de risico's op ernstig letsel (blindheid) op latere leeftijd. Verzoeker geeft aan dat de behandeling door verweerder wordt vergoed, maar dat de aangevraagde contactlenzen als onderdeel van die behandeling niet worden vergoed.

Verzoeker voert aan dat in de Regeling Zorgverzekering (Rzv) twee gevallen zijn waarin lenzen vergoed worden bij kinderen. Verweerder heeft de aanvraag afgewezen op grond van artikel 2.13, derde lid, onder b, van de Rzv: 'bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake te zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste -6 dioptrieën.' Volgens verzoeker past de afwijking van verzekerde onder artikel 2.13, derde lid, onder a, van de Rzv: 'de stoornis het gevolg te zijn van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen.'

Verweerder geeft aan dat uit de aanvraag blijkt dat bij verzekerde geen sprake is van progressieve myopie met een afwijking van ten minste -6 dioptrieën. Daarnaast voert verweerder aan dat niet is voldaan aan de andere genoemde medische indicaties. Bij medische indicaties voor contactlenzen, zoals bedoeld in artikel 2.13, derde lid, onder a, van de Rzv, betreft het doorgaans hoge



refractieafwijkingen (myopie van -10 D en hoger), of een groot verschil in sterkte tussen beide ogen (anisometropie van ten minste 4 D) en/of aandoeningen zoals keratoconus, aldus verweerder.

Verweerder licht toe dat als de behandelend arts een medische indicatie voor contactlenzen geven, dit niet automatisch betekent dat aanspraak bestaat op vergoeding ten laste van de zorgverzekering. De minister van VWS bepaalt welke hulpmiddelen worden opgenomen in de Regeling zorgverzekering en welke voorwaarden daarvoor gelden. Het is aan de zorgverzekeraars overgelaten om eventuele nadere voorwaarden te stellen. Deze staan beschreven in het Reglement Hulpmiddelen dat onderdeel uitmaakt van de voorwaarden van de zorgverzekering, aldus verweerder.

Verder geeft verweerder aan dat als lenzen worden verstrekt als behandeling van een aandoening, dit kan worden gezien als een onlosmakelijk onderdeel van de behandeling bij de behandelend arts. De kosten zijn in dat geval onderdeel van de zogenoemde DBC die het ziekenhuis voor de gehele behandeling bij de ziektekostenverzekeraar in rekening brengt. Met betrekking tot de DBC-systematiek geeft verweerder aan dat als de lenzen een onderdeel zijn van de behandeling van de oogarts (namelijk een behandeling met druppels en bril c.q. lenzen om progressieve ernstige myopie te voorkomen) en het voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, dan valt het onder geneeskundige zorg en ook onder een DBC. Volgens verweerder heeft verzoeker een aanvraag ingediend voor vergoeding van hulpmiddelen, waardoor de aanvraag is getoetst aan het Reglement Hulpmiddelen.

Juridisch kader

Toepasselijke regelgeving

De aanspraak op 'uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie' is geregeld in artikel 2.6, onderdeel f, van de Rzv, en nader uitgewerkt in artikel 2.13 van de Rzv.

Volgens artikel 2.13, lid 1, onderdeel a, van de Rzv, omvat dit 'hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren.'

Ingevolge artikel 2.13, lid 3, van de Rzv dient in het geval van lenzen:

- a. de stoornis het gevolg te zijn van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen, of
- b. bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake te zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste -6 dioptrieën.

Stand van de wetenschap en praktijk

In artikel 2.1, lid 2, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door 'de stand van de wetenschap en praktijk' en bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als 'verantwoorde en adequate zorg'.



Het criterium 'stand van wetenschap en praktijk' heeft tot doel het basispakket te beperken tot die vormen van zorg waarvan op de effectiviteit mag worden vertrouwd.¹ Het is primair aan de zorgverzekeraar om te beoordelen of de zorg voldoet aan het criterium 'stand van de wetenschap en praktijk'.

Redelijkerwijs aangewezen op

In artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) staat dat een verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Een hulpmiddel moet geschikt zijn om de beperkingen/belemmeringen van de verzekerde in aanvaardbare mate te compenseren. Daarbij dienen, indien het gaat om een verstrekking in de vorm van een hulpmiddel, de aard, kwaliteit en constructie van dat middel, alsmede de concrete feiten en omstandigheden waarin de individuele verzekerde op het gebruik ervan is aangewezen, richtinggevend te zijn.²

Doelmatigheid

Vervolgens is het uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Hierbij kunnen de kosten in overweging worden genomen. De verstrekking moet niet onnodig duur zijn. Van een onnodig dure voorziening is sprake als in plaats van deze voorziening goedkopere adequate, alternatieve hulpmiddelen voorhanden zijn. Het Zorginstituut kan niet adviseren over de doelmatigheid.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Er is een aanvraag ingediend voor vergoeding van Menicon Bloom Day contactlenzen ten behoeve van verzekerde.

Progressieve myopie

Bij myopie (bijziendheid) is het oog doorgaans langer dan normaal (toegenomen oogas-lengte).³ Hierdoor valt het brandpunt van de ooglenzen vóór het netvlies, en wordt het beeld van een te bekijken voorwerp dat zich op afstand van het oog bevindt als onscherp waargenomen. Als het voorwerp zich op leesafstand bevindt kan het beeld wel op het netvlies terechtkomen en wordt het scherp(er) waargenomen (reden van de benaming 'bijziendheid'). Door gebruik van een bril met negatieve glazen, oftewel min-glazen, wordt het brandpunt naar achter verplaatst, waardoor het beeld op het netvlies terechtkomt en scherp(er) wordt waargenomen.⁴

Er is sprake van een lage myopie bij een brilsterkte tussen -0,5 en -3,0 D (dioptrie), een matige myopie bij een brilsterkte tussen -3,0 en -6,0 D en een hoge myopie bij -6 en sterker.

Bij een hoge myopie is er een verhoogde kans op oogheelkundige afwijkingen op latere leeftijd, waaronder netvliesloslating, glaucoom en cataract.

¹ Zie het beoordelingskader 'de stand van wetenschap en praktijk' (2023): [Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk 2023 | Publicatie | Zorginstituut Nederland](#).

² CRvB, 15 augustus 2007, 05/5963 ZFW en CRvB, 19 september 2007, 06/1478 ZFW.

³ Een andere, zeldzame oorzaak van myopie is een te sterk brekend vermogen door het hoornvlies of de lens ('brekingsmyopie').

⁴ Zie o.a. www.oogartsen.nl/brilsterkte/bijziendheid-myopie/ en www.oogartsen.nl/glasvocht-netvlies/bijziendheid-hoge-myopie-netvlies-afwijkingen/



Myopie kan (deels) erfelijk bepaald zijn. Vooral ook leefstijlfactoren spelen een belangrijke rol bij de groei van de lengte-as **van het oog en zijn oorzaak van de** huidige, in Nederland maar ook wereldwijde forse toename van progressieve myopie. Te lang dichtbij kijken (zoals naar smartphones en tablets) en te weinig tijd buiten doorbrengen op de kinderleeftijd heeft dan ook ernstige gevolgen voor de ogen. Veel dichtbij kijken versterkt de groei van de oogbol (dus toename van de lengte-as). Daglicht is essentieel en remt juist de groei van het oog.⁵

In de behandeling van progressieve myopie is het dan ook essentieel om deze leefstijlfactoren aan te pakken, zoals het toepassen van de 20-20-2-regel en andere praktische maatregelen.⁶

Vanuit de vereniging van oogartsen, het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), is in 2023 gestart met het opstellen van een richtlijn over progressieve myopie op de kinderleeftijd. Deze is nog in ontwikkeling.⁷ Een jaar eerder publiceerde het NOG een standpunt (2022).⁸ Over dit standpunt geeft het NOG als disclaimer, dat dit kan worden gebruikt om beleid op te baseren, maar dat het geen richtlijn is, en een toekomstige richtlijn kan mogelijk met andere conclusies en aanbevelingen komen die deze huidige (tijdelijke) standpunten deels kunnen verwerpen.

Ook in dit standpunt wordt het belang van leefstijladviezen onderschreven: 'Bij kinderen moet er een balans zijn tussen activiteiten dichtbij (lezen, tablets etc.) en activiteiten buitenshuis. De 20-20-2 regel en de WHO-richtlijn van minimaal 2 uur per dag buitenspelen zijn hierbij hulpmiddelen', aldus het NOG. Als behandelopties noemt het NOG verder atropine oogdruppels (waarbij de literatuur geen eenduidig oordeel geeft over de optimale concentratie atropine); brillenglazen voor myopie controle (waarbij het NOG aangeeft dat er voor deze interventie beperkt wetenschappelijk bewijs beschikbaar is en er ontbreekt lange termijn follow-up); Ortho-K contactlenzen voor 's nachts (waarbij eveneens lange termijn studies ontbreken en waarbij er een risico op infectie bestaat), en multifocale / defocus contactlenzen voor overdag (waarover in dit standpunt een wetenschappelijke onderbouwing ontbreekt).

Brillenglazen en contactlenzen en de Zvw

Brillenglazen en contactlenzen ter correctie van een stoornis in de visuele functie
Brillenglazen en contactlenzen kunnen vallen onder de aanspraak hulpmiddelenzorg, namelijk artikel 2.13 van de Rzv: 'hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog'. Hiermee wordt bedoeld dat de brillenglazen en contactlenzen de *visus corrigeren*. In geval van brillenglazen en contactlenzen op sterkte wordt met deze visuscorrectie bedoeld op het corrigeren van de refractieafwijking, dus het beter, scherper kunnen zien. Dit in tegenstelling tot *behandeling* van een stoornis in de visuele functie.

⁵ Zie o.a. <https://oogfonds.nl/oogklacht/myopie/>

⁶ Zie o.a. <https://oogfonds.nl/oogklacht/tips-en-adviezenpagina-myopie/> en <https://ajnjeugdartsen.nl/wp-content/uploads/Factsheet-beeldschermgebruik-van-dichtbij.pdf>

⁷ www.oogheekunde.org/richtlijnen/myopie-standpunt-de-behandeling-van-progressieve-myopie-op-kinderleeftijd/, geraadpleegd 17 juli 2025

⁸ Juli 2025, via www.oogheekunde.org/wp-content/uploads/2022/05/2022.11.14-NOG-standpunt-Myopie.update-2022.pdf



Brillenglazen en contactlenzen ter behandeling van een oogaandoening

In geval van artikel 2.13 van de Rzv gaat het om **corrigeren** (in geval van brillenglazen en contactlenzen: visuscorrectie, dus brillenglazen om beter te kunnen zien). Dit moet worden onderscheiden van *behandelen* (in geval van brillenglazen en contactlenzen: om progressieve myopie tegen te gaan). Als deze hulpmiddelen bedoeld zijn om een aandoening te *behandelen*, vallen deze immers niet onder de hulpmiddelenzorg maar is er sprake van geneeskundige zorg.⁹ Voor deze geneeskundige zorg geldt dat de behandeling moet voldoen aan het in de Zvw gestelde criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk', en geldt een andersoortige bekostiging, namelijk het dbc-systeem.

Beoordeling situatie verzekerde

Hulpmiddelenzorg

In het voorliggende dossier is vanuit de zorgverleners een brief aanwezig van de oogarts van 10 december 2024 en een prijsopgave van een opticien.

In de brief van december 2024 schrijft de oogarts dat verzekerde bij de meting in januari 2024 de volgende brilsterkte had: rechter glas S -4,0, C -1,25, additie +2,5, en links S -3,75, C -1,25, (lees)additie +2,5. De oogarts geeft aan dat de bril op medische indicatie is en dat vergoeding haar dan ook gerechtvaardigd lijkt. Bij de voorliggende stukken is verder geen informatie van de oogarts over diens behandeling van de myopie of een voorschrift voor contactlenzen.

Volgens de prijsopgave van de opticien van 14 december 2024 gaat het om Menicon Bloom Day contactlenzen (jaarabonnement) van € 780,- met rechts S -4,0, C -1 en links S -3,75, C -1,25, beide zonder (lees)additie.

Uitgaande van de brilsterkte van verzekerde, zoals genoemd in de brief van de oogarts, voldoet zij niet aan de indicaties voor brillenglazen of contactlenzen zoals bedoeld in artikel 2.13 van de Rzv. Volgens artikel 2.13, lid 3, onder b, van de Rzv moet namelijk sprake zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste -6 dioptrieën.

Ook wordt niet voldaan aan de indicatievoorwaarde genoemd in artikel 2.13, lid 3, onder a, van de Rzv. Hiervoor geldt dat contactlenzen tot een grotere verbetering van de gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus moeten leiden dan brillenglazen. Hiervan is alleen sprake in zeer specifieke situaties, bijvoorbeeld een hoge refractieafwijking (myopie sterker dan - 10 D) of een groot verschil (meer dan 4 dioptrie) in sterkte tussen het linker- en rechteroog.¹⁰ In deze situaties geeft een bril, door de gebruikelijke afstand tussen het brillenglas en het oog, een dusdanige beperking van het gezichtsveld, een niet te compenseren verschil in beeldgrootte op de netvliezen, of anderszins een vertekening van het beeld, dat contactlenzen aangewezen zijn.

Geneeskundige zorg

Uit de voorliggende informatie is op te maken dat de Menicon Bloom daglenzen (ook) bedoeld zijn om progressie van de myopie tegen te gaan. Contactlenzen met als doel het *behandelen* van progressieve myopie vallen niet onder de aanspraak hulpmiddelenzorg, maar zouden mogelijk onder de reikwijdte van geneeskundige zorg (medisch-specialistische zorg) kunnen vallen.

⁹ Zie bijvoorbeeld ook artikel 2.12 van de Rzv, hulpmiddelen ter *correctie* van gestoorde functies van het bewegingssysteem, waarbij *hulpmiddelenzorg* zoals bedoeld in de Rzv, wordt onderscheiden van *geneeskundige zorg* zoals bedoeld in artikel 10, onderdeel a van de Zvw.

¹⁰ Zie ook toelichting op artikel 2.13 Rzv.



Voor medisch-specialistische zorg geldt dat **zorg, dus ook het hulpmiddel, moet** voldoen aan het in de Zvw gestelde criterium '**de stand van de wetenschap en praktijk**'.¹¹

Verder geldt voor vergoeding van medisch-specialistische zorg het dbc-bekostigingssysteem. De kosten voor de verleende zorg betreft het gehele behandeltraject, vanaf de diagnose door de medisch-specialist tot en met eventuele behandeling en bijbehorende nacontrole(s).¹²

Contactlenzen ter behandeling van progressieve myopie zijn op dit moment niet opgenomen in een dergelijk vergoedingssysteem.

Conclusie

Op basis van het voorliggende dossier kan niet opgemaakt worden dat bij verzekerde sprake is van een van de genoemde indicaties uit artikel 2.13 van de Rzv. Verzoekster kan ten behoeve van verzekerde derhalve geen aanspraak maken op de aangevraagde contactlenzen vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg.

Advies

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

Verzoekster kan ten behoeve van verzekerde geen aanspraak maken op vergoeding van de aangevraagde myopie remmende brillenglazen op grond van de hulpmiddelenzorg.

¹¹ Zie <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2023/04/11/beoordeling-swp-2023>

¹² DBC staat voor 'diagnose-behandelcombinatie'. Zie o.a. www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/medisch-specialistische-zorg-zvw