



Zorginstituut Nederland

202000869

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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

2021002735

Datum 21 januari 2021
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020037041

Onze referentie
2021002735

Uw referentie
202000869

Uw brieven van
26 augustus en
21 december 2020

Geachte heer

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.

Naar aanleiding van de ontvangen stukken merkt het Zorginstituut het volgende op. In de brief van 1 december 2020 geeft de oogarts aan dat een bril met – voor de refractieafwijking – maximale sterkte volgens de anamnese een raar en naar gevoel in ogen en hoofd geeft, duizelig en instabiel. Verzoeker geeft in de hoorzitting aan dat de sterkte die hij nodig heeft in een bril leidt tot draaien van zijn pupillen.

Het dragen van een nieuwe bril met nieuwe sterkte kan in eerste instantie klachten geven welke na een wenperiode verbeteren. Of een dergelijke wenperiode geprobeerd is blijkt niet uit het dossier. Daarnaast is het van belang dat de medische noodzaak vaststaat en objectiveerbaar is om aanspraak te maken op vergoeding van refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering. Dit is ook aangegeven in het advies van het Zorginstituut van 18 november 2020.

Verzoeker ervaart klachten, maar dat deze op basis van een objectiveerbare medische oorzaak zijn staat niet vast op grond van de beschikbare informatie in het dossier.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
21 januari 2021

Onze referentie
2021002735



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 26 augustus 2020 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 heeft d.d. 21 september 2020 een voorlopig advies uitbracht en geadviseerd tot nader onderzoek. Vervolgens heeft de SKGZ op 9 november 2020 de resultaten van het nader onderzoek aan het Zorginstituut gestuurd en het Zorginstituut verzocht om een hernieuwd voorlopig advies. Het Zorginstituut brengt hierbij een hernieuwd 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 15 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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. 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 is door de arts van een ZBC voor oogheelkundige zorg verwezen voor een lensimplantatie vanwege bril- en lensintolerantie. In de brief van 6 december 2019 geeft de arts (namens de oogarts) aan dat bij verzoeker sprake is van astenopische klachten bij hoge hypermetropie. Met contactlenzen met maximale sterkte kon verzoeker rustiger en beter zien dan met maximale sterkte in een bril, maar hij kreeg hierbij rode, jeukende en branderige ogen en de linker lens viel er steeds uit. De klachten van hoofdpijn, moeheid in de ogen gingen met maximale sterkte van de lenzen wel weg en hij kan de kleinste letters lezen. Deze sterkte in een bril wordt echter niet verdragen, verzoeker krijgt een raar en naar gevoel in ogen en hoofd; een lagere sterkte geeft hoofdpijn, moeheid en leesklachten.

Bij onderzoek is de refractie rechts S+2.75 C-0.50 x 15 en links S+2.50 C -0.75 x 165; bij cyclometing rechts S+4.50 C-0.50 x 20, links S+3.75 C-0.75 x 165. Bij spleetlamponderzoek constateert de arts links op de conjunctiva een 'soort pingueculum naevus' (vanaf kleins af aan) en aan beide ogen rode conjunctivae, met name links, en conjunctivae follicels, allergisch aspect.

De arts concludeert dat sprake is van accommodatie spasme in de loop van de dag en week met bril, sterkere bril wordt niet verdragen; en dat dit



accommodatieprobleem met maximaal sterke lenzen wel over gaat, maar dat verzoeker intolerant is voor lenzen c.q. allergie.

De opticien geeft in een schrijven d.d. 18 januari 2020 aan dat verzoeker meerdere keren een oogontsteking heeft gehad bij het dragen van daglenzen en de opticien adviseert geen lenzen meer te dragen. Daarnaast geeft de opticien aan dat er een bloemkoolroosje in het linker oog is en dat deze groter is geworden na het laatste bezoek aan de oogarts.

Verzoeker schrijft in zijn brief van 17 maart 2020 dat zijn oog beschadigd is, namelijk een bloemkoolroosje in het oog dat steeds groter wordt (rode plek).

Op het aanvraagformulier voor refractiechirurgie (implantatie Visian® ICL monofocale lens bij faak oog) van 20 maart 2020 schrijft de aanvrager bij de anamnese dat verzoeker tot half januari 2020 contactlenzen heeft gedragen, dat de sterkte werd opgehoogd op basis van cyclorefracties bij oogarts tot OD +4.25 en OS +3.75, en dat de contactlenzen vanwege intolerantie en terugkerende oogontstekingen contactlenzen werden gestaakt. Verzoeker draagt sindsdien een ondergecorrigeerde bril (bril van lagere sterkte dan volgens de cyclo refractiemeting nodig is). Volgens de aanvrager heeft verzoeker met deze bril sterke vermoeidheid en hoofdpijn, en verdraagt verzoeker een bril met hogere plussterkte niet, omdat hij dan duizelig wordt.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van refractiechirurgie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat verzoeker niet voldoet aan de criteria voor een intra oculaire lens.

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

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



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*
 - 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.



Voorlopig advies d.d. 21 september 2020

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Refractieafwijking en brilintolerantie

Uit de beschikbare informatie in het dossier is op te maken dat verzoeker hypermetropie heeft, echter de refractieafwijking is bij beide ogen minder dan 6 dioptrie, waardoor hij niet voldoet aan de genoemde voorwaarden met betrekking tot refractie. Wel wordt in de circulaire tevens aangegeven dat bij uitzondering bijzondere indicaties kunnen bestaan, waarvoor dan een individuele machtiging met onderbouwing van de medische indicatie moet worden ingediend. Als voorbeeld van deze bijzondere gevallen wordt volstrekte brilintolerantie bij gebleken contactlensintolerantie genoemd.

Of bij verzoeker sprake is van volstrekte brilintolerantie wordt uit de beschikbare informatie niet duidelijk. Asthenopische klachten³ kunnen zich immers voordoen in verschillende situaties en kunnen zowel medische als niet-medische oorzaken hebben (waaronder langdurig nabij kijken zoals op beeldschermen of lezen).

Contactlensintolerantie

Door de verwijzend en aanvragend arts wordt aangegeven dat verzoeker contactlensintolerantie heeft. De informatie in het dossier hierover is echter summier. Voordat gesproken kan worden van contactlensintolerantie in het kader van de basisverzekering, moet, zoals in de circulaire ook aangegeven, aan verschillende voorwaarden worden voldaan. De contactlenzen moeten een minimale periode aaneengesloten gedragen zijn, ook moeten verschillende en specifieke contactlenzen zijn geprobeerd. Uit de voorliggende gegevens is niet op te maken dat dit in geval van verzoeker is gebeurd.

Wat betreft mogelijke allergie, is uit de voorliggende informatie niet duidelijk of ook gekeken is naar de soort contactlensvloeistof(fen) die verzoeker heeft gebruikt (zo kunnen conserveringsmiddelen allergische reacties oproepen), en is niet duidelijk of de door de arts geconstateerde conjunctivale roodheid een momentopname is, en of dit een daadwerkelijk gevolg is van het dragen van contactlenzen. Verder noemen de opticien en verzoeker 'bloemkoolroosjes' ('rode plek'), de artsen vermelden hierover echter niets.

Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering dient nader onderzocht te worden of bij verzoeker sprake is van:

- volstrekte brilintolerantie volgens de voorwaarden van de Circulaire refractiechirurgie, en
- contactlensintolerantie volgens de voorwaarden van de Circulaire refractiechirurgie.

Het advies d.d. 21 september 2020

Het Zorginstituut adviseerde om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij rekening wordt gehouden met het bovenstaande.

³ 'Asthenopie' is een verzamelterm voor allerlei oogklachten, zoals vermoeide ogen, oogpijn, wazig zien, onprettig zien, hoofdpijn, veroorzaakt en/of versterkt door ingespannen gebruik van de ogen zoals bij lezen of lang werken achter een beeldscherm.



Aanvullende informatie

Op basis van het voorlopig advies heeft verweerder nader onderzoek gedaan, door de volgende vragen te stellen aan de verwijzende oogarts (superviserend oogarts van de verwijzende basisarts) en de oogarts die op de aanvraag voor machtiging vermeld stond (aanvragend oogarts):

- 1. U gaf aan dat er sprake is van een contactlensintolerantie. Kunt u dat onderbouwen met behulp van de u bekende vragenlijst t.a.v. contactlensintolerantie.*
- 2. U gaf aan dat er sprake is van volstreekte brilintolerantie op basis van asthenopische klachten. Kunt u dit verder onderbouwen en zijn deze klachten te objectiveren, en duidelijk te relateren aan de oogafwijkingen? Asthenopische klachten komen immers veel voor en kunnen ook veroorzaakt worden door niet oog gerelateerde zaken.*

De aanvragend oogarts geeft per email van 20 oktober 2020 aan dat hij verzoeker heeft gezien nadat deze al een paar maanden geen contactlenzen meer droeg; de cornea was erg droog (keratitis punctata) hetgeen zeer indicatief is voor contactlensintolerantie. Brilintolerantie kon hij niet objectiveren.

In de brief van 28 oktober 2020 geeft de verwijzend oogarts aan, op basis van het medisch dossier van verzoeker, dat er folliculaire afwijkingen op de conjunctiva aanwezig zijn, een pingueculum-achtige afwijking⁴ links waardoor de contactlens eruit valt, roodheid van de conjunctivae en jeukende en branderige ogen bij contactlensgebruik. Over brilintolerantie op basis van asthenopische klachten geeft de verwijzend oogarts aan dat de hoofdpijn en moeheid in de ogen bij contactlensgebruik met maximaal sterke lenzen is verdwenen, verzoeker kan de kleinste lettertjes lezen. Deze sterkte in een bril wordt echter niet verdragen, dit veroorzaakt naar zeggen van verzoeker een raar en naar gevoel in ogen en hoofd, terwijl een lagere sterkte weer hoofdpijn, moeheid en leesklachten geeft. Volgens de verwijzend oogarts is dit een accommodatiespasme die in de loop van de dag en de week ontstaat met bril, een sterkere bril wordt niet verdragen.

Beoordeling aanvullende informatie

De aanvullende informatie is medisch en juridisch beoordeeld.

Uit de informatie van beide oogartsen is op te maken dat bij verzoeker sprake is van contactlensintolerantie.

Op basis van de beschikbare informatie kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van volstreekte brilintolerantie op basis van een (objectiveerbare) medische oorzaak.

Afgaand op de informatie van de aanvragend oogarts zou de conclusie zijn dat niet duidelijk is gemaakt dat de klachten van verzoeker bij het dragen van bril met juiste sterkte te relateren zijn aan oogafwijkingen. Verzoeker brengt in zijn mail van 6 november 2020 hier tegenin dat de betreffende oogarts niet zijn behandelend oogarts is en dat deze zijn klachten niet kan beoordelen. Volgens de voorliggende gegevens is de informatie echter opgevraagd bij de oogarts van de kliniek waar de operatie zou gaan plaatsvinden. Van een behandelend arts, juist ook wanneer deze een invasieve ingreep gaat verrichten (refractiechirurgie is een invasieve ingreep), mag verwacht worden dat deze, op basis van de informatie die de patiënt (in de anamnese) en de verwijzend arts (bij de verwijzing) verstrekken,

⁴ Pingueculum/pinguecula, zie www.oogartsen.nl/oogartsen/hoornvlies_slijmvlies/pterygium_pinguecula



op de hoogte is van de medische situatie van de aan hem of haar toevertrouwde patiënt.

De verwijzend oogarts geeft aan dat er sprake is van accommodatiespasme. Dat bij het dragen van een bril met ondercorrectie (lagere sterkte) asthenopische klachten optreden is te verklaren door accommodatiespasme. Van belang is dan dat een bril van de juiste sterkte aangemeten wordt (waar een gebruiker veelal in eerste instantie aan gewend moet raken) en dat de betreffende brilsterkte de gehele dag gedragen wordt.⁵ Verzoeker ervaart, volgens de oogarts naar eigen zeggen, symptomen bij het dragen van een bril met de juiste sterkte. Het is niet duidelijk waarom; een medische oorzaak is niet aangetoond en ook niet uitgesloten. Om aanspraak te maken op vergoeding van refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering dient de medische noodzaak echter vast te staan en objectiveerbaar te zijn. Dat is, blijkens de voorliggende gegevens, bij verzoeker niet het geval.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van volstrekte brilintolerantie op basis van een (objectiveerbare) medische oorzaak. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering.

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.

⁵ Zie bijvoorbeeld www.orthoptisten.info/images/pdf/folders_2016/Folder%20T%20Accommodatiespasme-2.pdf.



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 26 augustus 2020 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 artikel 15 van 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. 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 is door de arts van een ZBC voor oogheelkundige zorg verwezen voor een lensimplantatie vanwege bril- en lensintolerantie. In de brief van 6 december 2019 geeft de arts (namens de oogarts) aan dat bij verzoeker sprake is van astenopische klachten bij hoge hypermetropie. Met contactlenzen met maximale sterkte kon verzoeker rustiger en beter zien dan met maximale sterkte in een bril, maar hij kreeg hierbij rode, jeukende en branderige ogen en de linker lens viel er steeds uit. De klachten van hoofdpijn, moeheid in de ogen gingen met maximale sterkte van de lenzen wel weg en hij kan de kleinste letters lezen. Deze sterkte in een bril wordt echter niet verdragen, verzoeker krijgt een raar en naar gevoel in ogen en hoofd; een lagere sterkte geeft hoofdpijn, moeheid en leesklachten.

Bij onderzoek is de refractie rechts S+2.75 C-0.50 x 15 en links S+2.50 C -0.75 x 165; bij cyclometing rechts S+4.50 C-0.50 x 20, links S+3.75 C-0.75 x 165. Bij spleetlamponderzoek constateert de arts links op de conjunctiva een 'soort pingueculum naevus' (vanaf kleins af aan) en aan beide ogen rode conjunctivae, met name links, en conjunctivae follicels, allergisch aspect.

De arts concludeert dat sprake is van accommodatie spasme in de loop van de dag en week met bril, sterkere bril wordt niet verdragen; en dat dit accommodatieprobleem met maximaal sterke lenzen wel over gaat, maar dat verzoeker intolerant is voor lenzen c.q. allergie.



De opticien geeft in een schrijven d.d. 18 januari 2020 aan dat verzoeker meerdere keren een oogontsteking heeft gehad bij het dragen van daglenzen en de opticien adviseert geen lenzen meer te dragen. Daarnaast geeft de opticien aan dat er een bloemkoolroosje in het linker oog is en dat deze groter is geworden na het laatste bezoek aan de oogarts.

Verzoeker schrijft in zijn brief van 17 maart 2020 dat zijn oog beschadigd is, namelijk een bloemkoolroosje in het oog dat steeds groter wordt (rode plek).

Op het aanvraagformulier voor refractiechirurgie (implantatie Visian® ICL monofocale lens bij faak oog) van 20 maart 2020 schrijft de aanvrager bij de anamnese dat verzoeker tot half januari 2020 contactlenzen heeft gedragen, dat de sterkte werd opgehoogd op basis van cyclorefracties bij oogarts tot OD +4.25 en OS +3.75, en dat de contactlenzen vanwege intolerantie en terugkerende oogontstekingen contactlenzen werden gestaakt. Verzoeker draagt sindsdien een ondergecorrigeerde bril (bril van lagere sterkte dan volgens de cyclo refractiemeting nodig is). Volgens de aanvrager heeft verzoeker met deze bril sterke vermoeidheid en hoofdpijn, en verdraagt verzoeker een bril met hogere plussterkte niet, omdat hij dan duizelig wordt.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van refractiechirurgie afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat verzoeker niet voldoet aan de criteria voor een intra oculaire lens.

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 hoornvlies-afstand 12 mm: sferische sterkte + (0,5 X cilindersterkte). Daarnaast moet sprake zijn van objectieveerbare 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

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



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*
 - 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 brilintolerantie

Uit de beschikbare informatie in het dossier is op te maken dat verzoeker hypermetropie heeft, echter de refractieafwijking is bij beide ogen minder dan 6 dioptrie, waardoor hij niet voldoet aan de genoemde voorwaarden met betrekking tot refractie. Wel wordt in de circulaire tevens aangegeven dat bij uitzondering bijzondere indicaties kunnen bestaan, waarvoor dan een individuele machtiging met onderbouwing van de medische indicatie moet worden ingediend. Als voorbeeld van deze bijzondere gevallen wordt volstrekte brilintolerantie bij gebleken contactlensintolerantie genoemd.

Of bij verzoeker sprake is van volstrekte brilintolerantie wordt uit de beschikbare informatie niet duidelijk. Asthenopische klachten³ kunnen zich immers voordoen in verschillende situaties en kunnen zowel medische als niet-medische oorzaken hebben (waaronder langdurig nabij kijken zoals op beeldschermen of lezen).

Contactlensintolerantie

Door de verwijzend en aanvragend arts wordt aangegeven dat verzoeker contactlensintolerantie heeft. De informatie in het dossier hierover is echter summier. Voordat gesproken kan worden van contactlensintolerantie in het kader van de basisverzekering, moet, zoals in de circulaire ook aangegeven, aan verschillende voorwaarden worden voldaan. De contactlenzen moeten een minimale periode aaneengesloten gedragen zijn, ook moeten verschillende en specifieke contactlenzen zijn geprobeerd. Uit de voorliggende gegevens is niet op te maken dat dit in geval van verzoeker is gebeurd.

Wat betreft mogelijke allergie, is uit de voorliggende informatie niet duidelijk of ook gekeken is naar de soort contactlensvloeistof(fen) die verzoeker heeft gebruikt (zo kunnen conserveringsmiddelen allergische reacties oproepen), en is niet duidelijk of de door de arts geconstateerde conjunctivale roodheid een momentopname is, en of dit een daadwerkelijk gevolg is van het dragen van contactlenzen. Verder noemen de optici en verzoeker 'bloemkoolroosjes' ('rode plek'), de artsen vermelden hierover echter niets.

Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van refractiechirurgie ten laste van de basisverzekering dient nader onderzocht te worden of bij verzoeker sprake is van:

- volstrekte brilintolerantie volgens de voorwaarden van de Circulaire refractiechirurgie, en
- contactlensintolerantie volgens de voorwaarden van de Circulaire refractiechirurgie.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande.

³ 'Asthenopie' is een verzamelterm voor allerlei oogklachten, zoals vermoeide ogen, oogpijn, wazig zien, onprettig zien, hoofdpijn, veroorzaakt en/of versterkt door ingespannen gebruik van de ogen zoals bij lezen of lang werken achter een beeldscherm.