



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Omroepvereniging VARA

Postbus 175
1200 AD Hilversum

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Cluster Pakketbeheer

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 23 MRT 2012
Betreft Vergoeding door verzekeraar van brillen voor kinderen

Kenmerk
Z-3107429

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte mevrouw J,

Naar aanleiding van de door u aan mij overhandigde e-mails over de vergoeding van brillen voor kinderen en mijn toezegging aan u dat ik hierop zou reageren, stuur ik u deze brief.

Ik ben het met u eens dat het belangrijk is dat kinderen niet belemmerd worden in hun ontwikkeling of bij het leren doordat ze niet goed kunnen zien. Hiervoor kan de aanschaf van een (speciale) bril voor het kind nodig zijn. Dit kan bij kinderen door de groei van de ogen en het hoofd vaker het geval zijn dan voor volwassenen. De vraag daarbij is of deze brillen uit de basisverzekering zouden moeten worden vergoed.

In deze brief zal ik eerst de huidige regeling voor vergoeding van brillen, brillenglazen en contactlenzen uitleggen. Daarna zal ik mijn voornemens inzake de vergoeding van brillen voor kinderen uiteenzetten.

Huidige regeling

Elk jaar komt het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) met een zogenaamd pakketadvies. In het pakketadvies van 2008 heeft het CVZ geadviseerd om met ingang van 2009 brillen, brillenglazen en contactlenzen uit het basispakket te halen, omdat zoveel mensen een bril of contactlenzen nodig hebben, dat het financieel niet meer haalbaar was om dit te vergoeden. Voor de meeste mensen is het immers zeker dat men vroeg of laat een bril nodig heeft. Een verzekering is juist bedoeld voor zaken die niet te voorspellen zijn of die niet voor eigen risico of rekening zijn te dragen. Mijn voorganger heeft dit advies toen overgenomen.

Er is hierbij wel een uitzondering gemaakt voor bepaalde contactlenzen in specifieke gevallen. Contactlenzen worden namelijk alleen uit het basispakket vergoed als de visuele stoornis een gevolg is van een medische aandoening of een trauma en lenzen tot een grotere verbetering van de gezichtsscherpte of kwaliteit van het gezichtsvermogen leiden dan brillenglazen. Het gaat hierbij om hele



specifieke medische indicaties als:

- een hoge refractieafwijking (meer dan 10 dioptrieën);
- grote verschillen (meer dan 4 dioptrie) in sterkte tussen linker- en rechteroog (animetropie);
- sterke cilindervorming (hoog astigmatisme (meer dan 4 dioptrie));
- keratoconus en hoornvliestransplantatie.

Voor deze contactlenzen geldt een eigen bijdrage per kalenderjaar.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Zorgverzekeringen
Cluster Pakketbeheer

Kenmerk
Z-3107429

Voornemen

In de huidige situatie worden contactlenzen op medische indicatie in bepaalde gevallen wel gedeeltelijk vergoed, terwijl brillen niet worden vergoed. Voor jonge kinderen met een medische indicatie is het niet praktisch om lenzen te dragen en is het voor de ouders en het kind beter dat het kind een bril draagt.

Ik ben voornemens om een vergoedingsmogelijkheid te creëren voor brillenglazen voor kinderen jonger dan 18 jaar, als er sprake is van een medische indicatie voor lenzen. Ik laat deze beoogde wijziging van de vergoeding van gezichtshulpmiddelen voor kinderen nu toetsen op onder andere uitvoeringsaspecten. Tevens laat ik onderzoeken onder welke nadere voorwaarden kinderen voor een dergelijke vergoeding in aanmerking kunnen komen. De uitwerking van de vergoedingsregeling wil ik bekend maken bij mijn reactie op het jaarlijkse pakketadvies van het CVZ in juni 2012, zodat deze op 1 januari 2013 in werking kan treden.

Overige gevallen

In gevallen die niet onder de (nieuwe) vergoedingsregeling vallen, moeten de ouders van kinderen die een bril nodig hebben het zelf betalen of zijn ze aangewezen op aanvullende verzekeringen van hun verzekeraar. Op grond van Europese regelgeving mag het ministerie van VWS zich niet bemoeien met aanvullende ziektekostenverzekeringen. Het is aan de zorgverzekeraars om zaken die niet in het basispakket zitten eventueel, via een aanvullende verzekering, toch te verzekeren.

In de praktijk kunnen vergoedingen in het kader van de aanvullende verzekeringen sterk uiteen lopen. Dat geldt zowel voor de hoogte van de vergoeding als voor het aantal malen dat in een bepaalde periode aanspraak kan worden gedaan op de vergoeding voor brillen of contactlenzen. Ik raad een ieder aan hier kritisch naar te kijken en zo nodig over te stappen naar een verzekeraar met een gunstigere aanvullende verzekering. Ook is gebleken dat de prijzen per opticiens aanzienlijk verschillen. Sommige opticiens hebben speciale kinderregelingen. Het is dus ook verstandig om hier goed naar te kijken. Deze tips werden ook gegeven door ouders in de mails die mij hebben bereikt.

Ik hoop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers