

## Voorplantingsgeneeskunde

# Tarieven en betaling van uw behandeling bij Voortplantingsgeneeskunde

Tarieven 2026			
<input type="checkbox"/>	Gynaecologisch adviesconsult (15C855)		€ 412,33
<input type="checkbox"/>	Oriënterend Fertiliteitsonderzoek (OFO) vrouw (16B194)		€ 384,09
<input type="checkbox"/>	Oriënterend Fertiliteitsonderzoek (OFO) man (14B181)		€ 393,22
<input type="checkbox"/>	Urologische DBC man incl. routine-onderzoek (14B175)		€ 832,68
<input type="checkbox"/>	Draagmoederprocedure met IVF/ICSI met eicellen van de wensmoeder; intake en counseling*		
	• wensmoeder		€ 384,09
	• wensvader**		-
	• draagmoeder		€ 384,09
	• partner draagmoeder**		-
<input type="checkbox"/>	Draagmoederprocedure met IVF/ICSI met eicellen van een eiceldonor; intake en counseling*		
	• wensvader		€ 393,22
	• 2 <sup>e</sup> wensvader**		
	• eiceldonor		€ 384,09
	• partner eiceldonor**		
	• draagmoeder		€ 384,09
	• partner draagmoeder**		
<p>* Draagmoederprocedure en eiceldonatie valt niet onder de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Voorschotbetaling nodig voor intake en counseling van betrokkenen en indien van toepassing ook behandeling.</p> <p>** Voor wensvader, 2<sup>e</sup> wensvader, partner draagmoeder en partner eiceldonor kan een voorschotbetaling worden gevraagd, afhankelijk van de situatie.</p>			

Behandelingen man			
<input type="checkbox"/>	<b>MESA/TESE</b> Operatie (16B178)		€ 2.842,66
<input type="checkbox"/>	Onderzoek zaadcellen, per biopt (191174)	€ 2.491,29	
	Bij invriezen van zaadcellen: jaarlijkse opslagkosten zaadcellen (per kalenderjaar) (191178)	€ 260,65	
		€ 90,72	
<input type="checkbox"/>	<b>Invriezen van zaadcellen uit ejaculaat</b>		€ 351,37

	Onderzoek zaadcellen, per ejaculaat	€ 260,65	
	Jaarlijkse opslagkosten zaadcellen, ongeacht aantal opgeslagen porties	€ 90,72	

<b>Behandelingen vrouw</b>			
<input type="checkbox"/>	Intra uteriene inseminatie (IUI) per keer (16B191) ex gonadotrofines zoals Fostimon®, Ovaleap® en Meriofert®; ex kosten spermabank		€ 807,45
<input type="checkbox"/>	Intra uteriene inseminatie (IUI) met gonadotrofines per keer gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 10 dagen 112.5 EH Fostimon®) ex kosten spermabank	€ 807,45 € 482,35	€ 1.289,80
<input type="checkbox"/>	Alleenstaande en lesbische paren, verzoek behandeling met donorsperma <i>Eigen bijdrage voor intake/ ofo. Voorschotbetaling nodig. Dit geldt ook voor behandeling met eigen donor. Let op! dit bedrag apart overmaken</i>		€ 192,50
<input type="checkbox"/>	Kosten eicelbank Uitgifte 6 eicellen (379897N) Uitgifte 1 eicel (379897P)	€ 4.120,78 € 300,00	
<input type="checkbox"/>	Kosten spermabank t.b.v. IUI, IVF of ICSI, per behandeling		€ 200,00
<input type="checkbox"/>	<b>Gonadotrofines</b> (allen per 75 EH): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fostimon®</li> <li>• Ovaleap®</li> <li>• Meriofert®</li> <li>• Gonal-F®</li> </ul> <b>GnRH agonist</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lutrelaf® poeder voor injectie 3,2 mg (=1 ampul)</li> </ul> Zie ook <a href="http://www.medicijnkosten.nl">www.medicijnkosten.nl</a> , en kies gemiddelde prijs per stuk		€ 23,65 € 25,25 € 26,25 € 25,18  € 359,12
<input type="checkbox"/>	<b>Invriezen van eicellen behandeling</b> Fase 1-2 Stimulatie en punctie (16B183) Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon) Onderzoek eicellen (191172) Jaarlijkse opslagkosten eicellen, ongeacht aantal follikelaspiraties. (191176) Let op: bij invriezen van eicellen ook op niet-medische indicatie/onverzekerde zorg: de DBC voor intake en vooronderzoek (OFO vrouw) wordt rechtstreeks aan uw zorgverzekeraar gefactureerd en mogelijk ten laste van uw eigen risico bij u in rekening gebracht. Fase 1 Stimulatie (bij staken behandeling) (16B187)	€ 1.889,22 € 1.157,64 € 958,37 € 173,19   € 1.326,21	€ 4.178,42         € 2.483,85

	Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon)	€ 1.157,64	
<input type="checkbox"/>	<b>IVF-behandeling</b> Fase 1-2-3-4 (16B173) Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon®) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19.	€ 3.236,27 € 1.157,64	€ 4.393,91
<input type="checkbox"/>	<b>ICSI-behandeling</b> Fase 1-2-3-4 (16B168) Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon®) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19.	€ 3.355,79 € 1.157,64	€ 4.513,43
<input type="checkbox"/>	<b>ICSI-behandeling met gebruik van ingevroren eicellen</b> Monitoring (16D227) Fase 3-4 (16B184) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19. Dit wordt achteraf in rekening gebracht (191170) Let op: bij gebruik van ingevroren embryos -> zie Plaatsen van ingevroren en ontdooid embryo (cryo-behandeling)	€ 477,50 € 1.102,24	€ 1.579,74
<input type="checkbox"/>	<b>IVF/ICSI-behandeling (eiceldonor)</b> Fase 1-2 (16B183) Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19. <i>Eiceldonatie valt niet onder de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Voorschotbetaling nodig.</i>	€ 1.889,22 € 1.157,64	€ 3.046,86
<input type="checkbox"/>	<b>IVF-behandeling (eicelontvanger-acceptor)</b> Monitoring (16D227) Fase 3-4 (16B185) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19. <i>Eiceldonatie valt niet onder de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Voorschotbetaling nodig.</i>	€ 477,50 € 869,99	€ 1.347,49
<input type="checkbox"/>	<b>ICSI-behandeling (eicelontvanger-acceptor)</b> Monitoring (16D227) Fase 3-4 (16B184) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19.	€ 477,50 € 1.102,24	€ 1.579,74

	<i>Eiceldonatie valt niet onder de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Voorschotbetaling nodig.</i>		
<input type="checkbox"/>	<b>Draagmoederprocedure met IVF/ICSI met eicellen van de wensmoeder (behandelkosten wensmoeder)</b> IVF-behandeling fase 1-2-3 (16B173) ICSI-behandeling fase 1-2-3 (16B168) Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon®) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19. <i>Let op: Plaatsen van ingevroren en ontdooid embryo (cryo-behandeling) bij draagmoeder is selfpay</i>	€ 3.236,27 € 3.355,79 € 1.157,64	€ 4.393,91 € 4.513,43
<input type="checkbox"/>	<b>Draagmoederprocedure met IVF/ICSI met eicellen van van een eiceldonor (behandelkosten eiceldonor)</b> IVF-behandeling fase 1-2-3 (16B173) ICSI-behandeling fase 1-2-3 (16B168) Gonadotrofines (indicatief, uitgaande van 12 dagen 225 EH Fostimon®) Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19. <i>Behandeling van een eiceldonor valt niet onder de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Altijd voorschotbetaling nodig ; factuur achteraf naar wensouder(s).  Let op: plaatsen van ingevroren en ontdooid embryo bij (cryo-behandeling) bij draagmoeder is selfpay</i>	€ 3.236,27 € 3.355,79 € 1.157,64	€ 4.393,91 € 4.513,43
<input type="checkbox"/>	<b>Draagmoederprocedure (behandelkosten draagmoeder)</b> Monitoring (enkel mogelijk op locatie AmsterdamUMC) met of zonder embryoplaatsing (16D227) <i>Behandeling van de draagmoeder valt niet onder de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Altijd voorschotbetaling nodig; factuur achteraf naar wensouder(s)</i>	€ 477,50	€ 477,50
<input type="checkbox"/>	<b>Plaatsen van ingevroren en ontdooid embryo (cryo-behandeling)</b> Monitoring (16D227) Labfase met of zonder plaatsing (16D226)	€ 477,50 € 894,48	€ 1.371,98
<input type="checkbox"/>	<b>Behandeling in AmsterdamUMC waarbij fase 1 en/of fase 2 (stimulatie en/of punctie) in aangesloten ziekenhuizen:</b> IVF-behandeling fase 3-4 (16B185) ICSI-behandeling fase 3-4 (16B184) IVF-behandeling fase 2-3-4 (16B182) ICSI-behandeling fase 2-3-4 (16B179)		€ 869,99 € 1.102,24 € 1.882,47 € 2.377,58

	Bij invriezen van embryo's: opslagkosten per kalenderjaar per behandeling € 173,19.		
	Plaatsen van ingevroren en ontdooid embryo (cryo-behandeling). Let op: extra DBC voor monitoring € 477,50 vanuit aangesloten ziekenhuis. (16D226)		€ 894,48
	Invriezen eicellen: fase 2 + onderzoek eicellen + jaarlijkse opslagkosten (bij onverwacht afwezigheid van zaadcellen). (16B186+191172+191176)		€ 2.528,79
	Bij invriezen eicellen: opslagkosten per jaar € 173,19		
	<b>Semendiagnostiek (voor externe aanvragers):</b>		
<input type="checkbox"/>	• semen in urine (070801)		€ 48,42
<input type="checkbox"/>	• semendiagnostiek basis (078110 + 072601) pH + MAR		€ 73,93
<input type="checkbox"/>	• semendiagnostiek uitgebreid (078110 + 072601+078013) pH + MAR + Puresperm		€ 180,94
<input type="checkbox"/>	<b>Opwerken van sperma ten behoeve van fertilisatie (078013)</b>		€ 107,01
Bovengenoemde tarieven zijn een indicatie. U kunt de actuele tarieven vinden op de website van het AMC: <a href="#">Tarieven en betaling van uw behandeling bij Voortplantingsgeneeskunde   Amsterdam UMC</a>			
De tarieven zijn landelijk vastgesteld door de Nederlandse zorgautoriteit (NZa).			

## Leeftijdsgrens voor vergoeding en behandeling

Zorgverzekeraars vergoeden vruchtbaarheidsonderzoeken en -behandelingen voor vrouwen tot en met 42 jaar. Het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde (CVV) hanteert dezelfde leeftijdsgrens: als vrouw kunt u tot en met 42 jaar bij het CVV terecht voor een vruchtbaarheidsonderzoek en/of -behandeling, mits het medisch zinvol is. Er zijn twee uitzonderingen. Embryo's die voor uw 43<sup>ste</sup> verjaardag zijn ingevroren, kunnen worden gebruikt tot en met 49 jaar. Indien u daarvoor een doorgaande zwangerschap van 9 weken en 3 dagen of langer heeft gehad gerekend vanaf de datum van terugplaatsing dan komt de volgende terugplaatsing van cryo embryo's na uw 43<sup>ste</sup> verjaardag wel voor uw eigen rekening. Ook eicellen die voor uw 43<sup>ste</sup> verjaardag zijn ingevroren, kunnen worden gebruikt tot en met 49 jaar. Alle behandelingen met deze eicellen vanaf het 43<sup>ste</sup> jaar komen voor uw eigen rekening.

## Vergoeding van de behandeling door de zorgverzekeraar

Als u met een Nederlandse zorgverzekeraar een verzekering hebt afgesloten die uw behandeling dekt vanuit de basisverzekering (aanspraak zorgverzekeringswet), dient het AMC de kosten voor de behandeling in principe rechtstreeks in bij uw verzekeraar. Het is echter mogelijk dat u de kosten geheel of gedeeltelijk zelf moet betalen. Dat is het geval als er sprake is van een verplichte eigen bijdrage, een eigen risico of een behandeling die niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed. Sommige behandelingen worden niet vanuit de basisverzekering vergoed. Het is belangrijk om van tevoren na te gaan wat wel en niet verzekerd is vanuit de basisverzekering en wat eventueel vergoed wordt via uw aanvullende verzekering. Dat staat in uw verzekeringspolis.

Ook als u wel verzekerd bent, zijn er zorgproducten die niet onder de basisverzekering vallen en moet u zelf betalen. Meer informatie vindt u op:

- [Uw eerste bezoek - rechten en plichten locatie AMC \(amsterdamumc.nl\)](https://www.amsterdamumc.nl).

Als u of uw partner geen verzekering heeft of een verzekering bij een buitenlandse zorgverzekeraar, neem dan eerst contact met ons op. Ook als u zelf alles wilt betalen (omdat u niet verzekerd bent of en buitenlandse verzekering hebt), is het niet altijd mogelijk een onderzoek of behandeling bij ons te krijgen.

## **Basisverzekering: vergoeding aantal follikelaspiraties**

Als de follikelaspiratie volledig is uitgevoerd (ook als er geen eicellen zijn gevonden), wordt de zorgactiviteit geregistreerd en gefactureerd. Het zorgproduct (follikelaspiratie) telt alleen mee als poging als er eicellen zijn verkregen, onafhankelijk van de kwaliteit van de eicellen. De follikelaspiraties nadat er in de voorgaande 3 aspiraties eicellen zijn verkregen wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering, tenzij er tussendoor sprake is geweest van een doorgaande zwangerschap van 9 weken en 3 dagen gerekend vanaf de embryoplantsing.

## **Als de behandeling niet of gedeeltelijk uit de basisverzekering vergoed wordt (ook aanvullend pakket)**

Wij brengen de kosten dan direct bij u in rekening. U betaalt een voorschot gelijk aan de verwachte kosten. Zodra het voorschot binnen is, kunnen wij de behandeling inplannen of uitvoeren. De werkelijk gemaakte kosten worden bepaald door de hoeveelheid fertiliteitshormonen die u nodig heeft. Van te voren maken wij een inschatting van de kosten. Bij facturatie blijkt of u een deel van het betaalde voorschot terug krijgt of dat u moet bijbetalen. Het kan voorkomen dat de facturatie van de behandeling uit meerdere facturen bestaat. Amsterdam UMC hanteert ook voor de niet verzekerde zorg de landelijk vastgestelde tarieven van de NZa. De tarieven kunnen periodiek wijzigen.

Meer informatie vindt u op de website van Amsterdam UMC:

- [Uw eerste bezoek - rechten en plichten locatie AMC \(amsterdamumc.nl\)](https://www.amsterdamumc.nl)

Ook bij vergoeding uit een aanvullend pakket, gaat de rekening altijd naar uw huisadres, omdat het geen zorg uit de basisverzekering betreft. U dient de rekening vervolgens zelf in bij uw zorgverzekeraar die aan u betaalt. Het is niet mogelijk om de factuur voorafgaand aan de behandeling te ontvangen. U moet de kosten dus voorschieten (voorschot betaling), ook bij een aanvullende verzekering.

### **Betaling van het voorschot via betaallink**

Bureau Niet- en Anders verzekerden (NAV) stuurt u in opdracht van de afdeling Voortplantingsgeneeskunde een betaallink naar het e-mail-adres dat in uw dossier bekend is. De betaallink gaat niet via 'Mijn Dossier'. De betaallink is voor een beperkte periode bruikbaar. Zodra uw betaling verwerkt is (doorgaans 5 werkdagen), ontvangt de afdeling Voortplantingsgeneeskunde hiervan bericht.

Probleem met betaallink of nieuwe betaallink nodig?

Inlichtingen via Bureau Niet- en Anders verzekerden:

- Behandeling AMC voortplanting gebouw Q: [nav@amc.uva.nl](mailto:nav@amc.uva.nl).
- Behandeling VUMC voortplanting gebouw Zuid: [nav\\_vumc@amsterdamumc.nl](mailto:nav_vumc@amsterdamumc.nl)

## Betaling kosten sperma van een spermabank donor

U krijgt de factuur achteraf op uw huisadres.

## Behandeling met donorsperma

Vanaf 1 april 2020 geldt voor alleenstaande en lesbische paren dat zij niet langer aanspraak kunnen maken op de zorgverzekeringswet. Zorgverzekering Nederland heeft bepaald dat alleenstaande vrouwen en lesbische paren geen medische indicatie hebben voor behandeling met donorsemen. Daarom is er een subsidieregeling getroffen. In deze subsidieregeling is bepaald dat er een eigen bijdrage wordt gevraagd voor het oriënterend fertiliteitsonderzoek (OFO) van €192,50.

De hoogte van deze eigen bijdrage is ingesteld door de minister van VWS en hiervoor gelden de volgende regels:

1. U betaalt de eigen bijdrage vooraf door middel van een voorschotbetaling aan het ziekenhuis voordat u voor het 1<sup>e</sup> consult komt. Er volgt achteraf een factuur op uw huisadres. Het is niet mogelijk deze factuur in te dienen bij uw zorgverzekering; ook niet als u een aanvullend pakket heeft.
2. De eigen bijdrage geldt voor alle alleenstaande en lesbische paren dus ook als u met een eigen donor komt. De donor zelf zal ook een rekening krijgen voor het consult. Het zal per verzekering verschillen of hij de kosten kan verhalen op zijn verzekering. De eigen donor hoeft geen eigen bijdrage vooraf te betalen.
3. Indien na het OFO een medische indicatie blijkt, wordt de eigen bijdrage teruggestort. U valt dan wel binnen de zorgverzekeringswet.
4. De eigen bijdrage staat los van uw eigen risico ook als u uw eigen risico al heeft aangesproken.

Vervolgens vallen de eerste 5 behandeling met donorsperma ook binnen de subsidieregeling en worden dus niet vergoed door of gefactureerd aan uw verzekering. Er vindt dus geen verrekening met uw eigen risico plaats en u ontvangt geen afschrift of factuur, het ziekenhuis ontvangt de subsidie direct van de subsidiegever.

Indien u niet zwanger bent na 5 inseminaties wordt u 'medisch' en gaat de subsidieregeling over in de zorgverzekeringswet (basisverzekering). U krijgt opnieuw een consult en, indien van toepassing, aanvullend onderzoek om te kijken waarom het nog niet gelukt is om zwanger te worden. Let op: dan zal uw eigen risico wel worden aangesproken.

## Additionele kosten behandeling met donor sperma

Voor alle vrouwen die gebruik maken van sperma van de spermabank zijn de kosten €200 per cyclus (IUI in de natuurlijke of gestimuleerde cyclus of per IVF/ICSI punctie).

Bij het eventueel invriezen van sperma van een eigen donor: zie tarieven.

## Budgetpolis

Sinds 2014 hebben zorgverzekeraars zogenoemde budgetpolissen ingevoerd. Met zo'n budgetpolis kunnen patiënten voor zorg uit de basisverzekering alleen bij gecontracteerde ziekenhuizen terecht. Indien u een budgetpolis heeft, informeert u dan bij uw zorgverzekeraar of uw zorgverzekeraar gecontracteerd is met Amsterdam UMC en/of er eventuele uitzonderingen gelden. Wij verwachten van u dat u vóór uw behandeling controleert of uw zorgverzekeraar voor uw polis afspraken heeft gemaakt met Amsterdam UMC over de vergoeding. Als uw

zorgverzekeraar geen afspraak heeft gemaakt met Amsterdam UMC, loopt u het risico zelf (een deel van) de kosten van de behandeling te moeten betalen.

## DBC-zorgproducten

Ziekenhuiszorg wordt gefactureerd volgens de zogenaamde DBC-systematiek. Dit is een pakket van onderzoeken en/of behandelingen, genaamd DBC-zorgproducten, waaraan een totaalprijs gekoppeld is. Voor informatie hierover verwijzen wij naar de sites van de overheid ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)) en [www.dezorgnota.nl](http://www.dezorgnota.nl)).

Een aantal fertiliteitshormonen worden als 'add-on' aan het zorgproduct toegevoegd. Andere medicijnen zijn onderdeel van het zorgproduct en worden niet apart berekend. U vindt de lijst medicijnen onderaan deze tarievenlijst.

## Hoe het werkt

Een DBC wordt geopend zodra de behandeling of het onderzoek gestart is, in de praktijk als u voor het eerst bij de behandelaar binnen bent. De DBC wordt gesloten volgens landelijk vastgesteld sluitregels en bij u of uw verzekeraar in rekening gebracht. De maximale looptijd van een DBC is 120 dagen. Aansluitend wordt een vervolg DBC geopend mocht u nog onder behandeling blijven. De begindatum van DBC is bepalend naar welke verzekering de factuur wordt gestuurd. Bij overstap naar een andere verzekeraar is dit zeer belangrijk. Bij twijfel informeer bij zorgadministratie over de begindatum.

Voor locatie AMC, [dbc@amc.uva.nl](mailto:dbc@amc.uva.nl); voor locatie VUMC: [DBC-helpdesk@vumc.nl](mailto:DBC-helpdesk@vumc.nl)

## Facturen verzekerde zorg uit basisverzekering en verrekenen eigen risico

In het geval van verzekerde zorg (zorg die onder de basisverzekering valt) zal het ziekenhuis de rekening naar uw zorgverzekeraar sturen. Uw zorgverzekeraar zal met u het eigen risico verrekenen.

*Voorbeeld: een heteroseksueel koppel komt voor vruchtbaarheidsonderzoeken. Voor de man en vrouw wordt er een DBC OFO-vrouw (declaratiecode 14B194, ZP-code 972804034, consumentenomschrijving: consult op de polikliniek bij verminderde vruchtbaarheid) en een DBC OFO-man (declaratiecode 14B181, ZP 972804020, consumentenomschrijving: 1 of 2 polikliniekbezoeken bij verminderde vruchtbaarheid man) gedeclareerd.*

Verzekerde zorg wordt verrekend met het (verplichte) eigen risico van zowel de man als de vrouw: beiden krijgen een rekening van de zorgverzekering hierover. Op het voorblad van deze folder staat een indicatie van de kosten van dit jaar. De tarieven kunnen periodiek wijzigen. U kunt deze exacte tarieven vinden op de volgende website van Amsterdam UMC:

- [Passantenprijslijst - rechten en plichten | Amsterdam UMC](#)

De tarieven zijn landelijk vastgesteld door de Nederlandse zorgautoriteit (NZa).

## Zorgproducten en declaratiecodes

### OFO-vrouw

Wordt gefactureerd aan de zorgverzekeraar en mogelijk ten laste van het eigen risico gebracht of rechtstreeks bij u indien niet verzekerd.

*Declaratiecode 16B194, ZP-code 972804034, consumentenomschrijving: consult op de polikliniek bij verminderde vruchtbaarheid*

Dit omvat het oriënterend onderzoek: intakegesprek, inclusief bloedafname en eventuele echo's en 1 herhaalconsult.

## **Gynaecologisch adviesconsult**

Wordt gefactureerd aan de zorgverzekeraar en mogelijk ten laste van het eigen risico gebracht of rechtstreeks bij u indien niet verzekerd.

*Declaratiecode 17C855, ZP-code 149399031, consumentenomschrijving: consult op de polikliniek bij een aandoening van vrouwelijke organen*

Dit omvat het oriënterend onderzoek: intakegesprek, inclusief bloedafname.

## **IVF-behandeling (indien deze niet (meer) vergoed wordt uit de basisverzekering)**

*declaratiecode 16B173, ZP-code 972804009, IVF-behandeling met stimulatie - punctie - labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij verminderde vruchtbaarheid*

De behandeling bestaat uit verschillende fasen: de stimulatiefase, de punctie, en de laboratoriumfase met of zonder de terugplaatsing en eventueel invriezen van embryo's. Dit zorgproduct is inclusief echo's, bloedonderzoeken, laboratoriumkosten, pijnstilling bij de punctie, wel/geen terugplaatsing en het begeleidingsgesprek. Bij de prijs inbegrepen de medicijnen Triptofem, Orgalutran® en Pregnyl®. Stimulatiehormonen (gonadotrofines) worden apart berekend. Worden er embryo's ingevroren dan ontvangt u daarvan jaarlijks de factuur voor de opslagkosten.

## **ICSI-behandeling (indien deze niet (meer) vergoed wordt uit de basisverzekering)**

*declaratie code 16B168, ZP code 972804004, consumentenomschrijving: injectie van sperma met stimulatie - punctie - labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij verminderde vruchtbaarheid*

De ICSI-behandeling bestaat uit verschillende fasen: de stimulatiefase, de punctie, en de laboratoriumfase met of zonder de terugplaatsing en eventueel invriezen van embryo's. Dit zorgproduct is inclusief echo's, bloedonderzoeken, laboratoriumkosten, pijnstilling bij de punctie, wel/geen terugplaatsing en het begeleidingsgesprek. Bij de prijs inbegrepen de medicijnen Triptofem, Orgalutran® en Pregnyl®. Stimulatiehormonen (gonadotrofines) worden apart berekend. Worden er embryo's ingevroren dan ontvangt u daarvan jaarlijks de factuur voor de opslagkosten.

## **ICSI-behandeling met pre-implantatie genetische diagnostiek (indien deze niet (meer) vergoed wordt uit de basisverzekering)**

Voor kosten van de ICSI-behandeling verwijzen wij naar de alinea hierboven. De PGD-analyses worden uitgevoerd door MUMC+. Voor informatie over kosten van de PGD-analyse kunt u de website [www.pgdnederland.nl](http://www.pgdnederland.nl) raadplegen. Voor vragen over facturatie vanuit het MUMC+ verzoeken wij u contact op te nemen met MUMC+ via e-mail [info@pgdnederland.nl](mailto:info@pgdnederland.nl).

## **Behandeling met cryo-embryo's: monitoring, labfase met of zonder embryoplaatsing**

*cryo-embryo's uit poging die niet (meer) vergoed wordt:*

*(declaratiecode 16D227 ZPcode 972804036 consumentenomschrijving Monitoring van de cyclus bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid en declaratiecode 16D226 ZPcode 972804035 consumentenomschrijving: IVF-behandeling of injectie van sperma - met labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij verminderde vruchtbaarheid.*

*De cryomonitoring betreft het monitoren van de cyclus voor behandeling met ingevroren embryo's.*

*Let op, bent u patiënt van het OLVG of NWZ dan wordt door dit ziekenhuis een DBC geopend voor 'monitoring' die daar plaatsvindt.*

Deze cryolabfase betreft het ontdooien van ingevroren embryo('s) en beoordelen van geschiktheid voor terugplaatsing.

### **Invriezen van eicellen**

De behandeling bestaat uit de volgende fasen: de stimulatiefase en de punctie. Dit zorgproduct is inclusief alle consulten, echo's, bloedonderzoeken, laboratoriumkosten, pijnstilling bij de punctie en het begeleidingsgesprek. Bij de prijs inbegrepen zijn de medicijnen Triptofem of Orgalutran® en Pregnyl®, en de pijnmedicatie voor de punctie. *Declaratiecode 16B183, ZP Code 972804022, consumenten omschrijving: IVF-behandeling met stimulatie en punctie bij verminderde vruchtbaarheid*

De kosten voor de gonadotrofines (medicatie die de eierstokken stimuleert) wordt apart berekend en zijn afhankelijk van de nodige dosis en duur van de stimulatie. Dit is vooraf niet te voorspellen. Zie de tabel op de eerste pagina van deze folder en aan het einde van deze folder. U betaalt in ieder geval de kosten voor 'onderzoek van de eicellen t.b.v. het invriezen', ook als er geen eicellen worden gevonden of als er geen eicellen worden ingevroren.

*191172: Cryopreservatie eigen eicellen voor eigen gebruik zonder medische indicatie, incl. intake (optioneel) en onderzoek, eenmalig per punctie.*

Indien er eicellen worden ingevroren dient u tevens rekening te houden met:

*191176 Opslag van ingevroren eigen eicellen voor eigen gebruik zonder medische indicatie, per jaar.*

Let op: bij invriezen van eicellen ook op niet-medische indicatie, onverzekerde zorg': de intake en vooronderzoek (OFO vrouw) wordt rechtstreeks aan uw zorgverzekeraar gefactureerd en mogelijk ten laste van uw eigen risico bij u in rekening gebracht.

### **Monitoring en ICSI behandeling fase 3-4 met reeds ingevroren eicellen.**

*(declaratiecode 16D227 ZPcode 972804036 consumentenomschrijving Monitoring van de cyclus bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid en declaratiecode 16B184 ZPcode 972804023 consumentenomschrijving: Injectie van sperma met labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij Verminderde vruchtbaarheid)*

De behandeling bestaat uit het ontdooien van de eicellen, het injecteren van 1 geselecteerde zaadcel in 1 eicel in het laboratorium, het terugplaatsen inclusief eventueel invriezen niet teruggeplaatst embryo's. Dit is verzekerde zorg als er een indicatie is voor het gebruik (let op niet als u 43 jaar of ouder bent). De behandeling wordt voorafgegaan door monitoring van de cyclus. Worden er embryo's ingevroren dan ontvangt u daarvan jaarlijks de factuur voor de opslagkosten.

### **Eiceldonatie (IVF/ICSI/Cryocycclus) met eigen eiceldonor**

De kosten voor eiceldonatie (kosten donatrice en kosten acceptrice) worden niet vergoed vanuit de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringwet). Het Amsterdam UMC, locatie AMC probeert jaarlijks afspraken te maken per zorgverzekeraar dat de kosten voor behandeling met eiceldonatie toch vergoed worden. Voor behandelingen die in 2021 uitgevoerd worden op locatie AMC is met alle zorgverzekeraars overeengekomen dat zowel de kosten voor behandeling van de donatrice als van de acceptrice gedeclareerd wordt bij de zorgverzekeraar van de acceptrice, indien deze zorg bij de acceptrice voor vergoeding in aanmerking komt. Er hoeft dan ook geen voorschot betaald te worden voor behandeling van de donatrice of acceptrice. Indien deze zorg bij de acceptrice niet meer voor vergoeding in aanmerking komt, dan betaalt u altijd een

voorschot voordat wij de behandeling kunnen inplannen. De behandeling bestaat uit verschillende fasen: donatrice: fase 1 (stimulatie) en fase 2 (follikelaspiratie); acceptrice: monitoring van de cyclus, fase 3 (laboratorium) en fase 4 (embryoplaatsing) en eventuele cryo-cycli (monitoring, lab-fase met of zonder plaatsing).

### **IVF/ICSI-behandeling fase 1-2: eiceldonatrice**

*(declaratiecode 16B183, ZP-code 972804022, consumentenomschrijving: IVF-behandeling of injectie van sperma - met stimulatie en punctie bij verminderde vruchtbaarheid)*

De behandeling bestaat uit verschillende fasen; fase 1-2 omvatten de stimulatie en alle onderzoeken en behandelingen tot en met de punctie. Bij de prijs inbegrepen de medicijnen Triptofem, Orgalutran® en Pregnyl®. Stimulatiehormonen worden apart berekend. Worden er embryo's ingevroren dan ontvangt u daarvan jaarlijks de factuur voor de opslagkosten.

### **Monitoring en IVF/ICSI-behandeling fase 3-4: eicelontvangster.**

*(declaratiecode 16D227 ZPcode 972804036 consumentenomschrijving Monitoring van de cyclus bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid en ICSI: declaratiecode 16B184, ZP-code 972804023; IVF: declaratiecode 16B185, ZP-code 972804024 consumentenomschrijving: injectie van sperma met labonderzoek en eventuele terugplaatsing bij verminderde vruchtbaarheid)*

De behandeling bestaat uit verschillende fasen; fase 3-4 omvatten de laboratoriumfase met of zonder terugplaatsing en eventueel invriezen van embryo's. De behandeling wordt voorafgegaan door monitoring van de cyclus. Worden er embryo's ingevroren dan ontvangt u daarvan jaarlijks de factuur voor de opslagkosten. Indien u ingevroren embryo's gaat gebruiken dan zijn de kosten zoals bij cryo-cycli.

### **Hoog technologisch draagmoederschap (HTDM)**

De kosten voor het deel van de behandeling bij de wensmoeder wordt vergoed uit de basisverzekering van de wensmoeder, indien deze zorg bij de wensmoeder voor vergoeding in aanmerking komt. De behandeling bij de draagmoeder bestaat uit: monitoring (enkel mogelijk op locatie AMC) met of zonder embryoplaatsing. De kosten voor het deel van de behandeling bij de draagmoeder wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering (geen aanspraak zorgverzekeringswet). Er is geen regeling met de zorgverzekeraars te treffen. Voordat de behandeling kan worden ingepland betalen de wensouders altijd een voorschot voor de verwachte behandelkosten van de draagmoeder aan het ziekenhuis met in de omschrijving het MDN van de draagmoeder. De wensouders(s) ontvangen achteraf een factuur voor het deel van de behandeling van de draagmoeder.

### **IVF/ICSI-behandeling fase 1-2-3 (i.v.m. hoog technologisch draagmoederschap)**

Zie bij IVF en ICSI behandeling op blz. 9.

### **IVF/ICSI-behandeling monitoring en fase 4 t.b.v. draagmoeder (factuur naar de wensmoeder)**

*(Declaratiecode 16D227 ZPcode 972804036 consumentenomschrijving Monitoring van de cyclus bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid en declaratiecode 16D229 ZP code 972804038 consumentenomschrijving Terugplaatsing bij IVF-behandeling of injectie van sperma bij Verminderde vruchtbaarheid bij verminderde vruchtbaarheid)*

De behandeling omvat het monitoren van de cyclus en het plaatsen van de embryo.

### **Opslag eicellen per jaar**

*191172 Cryopreservatie eigen eicellen voor eigen gebruik zonder medische indicatie, incl. intake (optioneel) en onderzoek, eenmalig per punctie.*

Dit bedrag wordt jaarlijks berekend voor het in bewaring houden van ingevroren eicellen, ontstaan na follikelpunctie, ongeacht het aantal eicellen of aantal porties. De factuur heeft betrekking op de periode van 1 januari tot en met 31 december, ongeacht de datum waarop de eicellen zijn ingevroren. De eicellen opgeslagen waarvan u bij de handeling aanspraak kon maken op de basisverzekering (zorgverzekeringswet) gaan tot het 43<sup>ste</sup> jaar naar de zorgverzekeraar daarna naar patiënt. De eicellen opgeslagen zonder aanspraak op de basisverzekering gaan naar patiënt.

### **Opslag embryo's per jaar.**

*191170 Opslag van ingevroren embryo's na IVF/ICSI voor toekomstige terugplaatsing, per jaar.*

U ontvangt jaarlijks de factuur voor opslag embryo's die voortkomen uit een behandeling die niet onder de basisverzekering valt.

### **Invriezen van zaadcellen verkregen uit ejaculaat, biopsie of aspiratie, medische indicatie**

Onderstaande declaraties worden bij uw zorgverzekeraar ingediend

*191173 Cryopreservatie eigen zaadcellen voor eigen gebruik bij een medische indicatie, incl. intake (optioneel) en onderzoek, eenmalig per ejaculaat, biopsie of aspiratie.*

*191177 Opslag van ingevroren eigen zaadcellen voor eigen gebruik bij een medische indicatie, per jaar.*

### **Invriezen van zaadcellen verkregen uit ejaculaat, zonder medische indicatie**

Onderstaande declaraties worden bij u in rekening gebracht.

*191174 Cryopreservatie eigen zaadcellen voor eigen gebruik zonder medische indicatie, incl. intake (optioneel) en onderzoek, eenmalig per ejaculaat.*

*191178 Opslag van ingevroren eigen zaadcellen voor eigen gebruik zonder medische indicatie, per jaar.*

### **Opslag zaadcellen verkregen uit sperma, TESE of MESA, per jaar**

*191177 Opslag van ingevroren eigen zaadcellen voor eigen gebruik bij een medische indicatie, per jaar*

Dit bedrag wordt jaarlijks berekend voor het bewaren van uw ingevroren zaadcellen, verkregen uit sperma, TESE of MESA, ongeacht het aantal ingevroren rietjes of als de zaadcellen op verschillende momenten zijn ingevroren. De factuur heeft betrekking op de periode van 1 januari tot en met 31 december, ongeacht de datum waarop de zaadcellen zijn ingevroren. De factuur gaat naar uw zorgverzekeraar.

### **Kosten spermabank ten behoeve van intracervicale inseminatie, per behandeling (Verrichting 379897U, onverzekerde zorg)**

Bij gebruik van sperma uit onze spermabank betaalt u dit bedrag per intracervicale inseminatie. Dit zijn de kosten van de werving, screening en sperma-invriezen van de donoren en het bewaren van het voor u gereserveerde donorsperma.

### **Kosten spermabank ten behoeve van IUI, IVF of ICSI, per behandeling**

*(Verrichting 379897V, onverzekerde zorg)*

Bij gebruik van sperma uit onze spermabank betaalt u dit bedrag per intra-uteriene inseminatie of IVF/ICSI-behandeling. Dit zijn de kosten van de werving, screening en sperma-invriezen van de donoren en het bewaren van het voor u gereserveerde donorsperma.

### **Medicijnen die in de DOT-prijs zijn inbegrepen**

Triptoreline (triptofem), Ganirelix (orgalutran®, fyremadel), Choriongonadotrofine (Pregnyl®, Ovitrelle®).

### **Medicijnen die niet in de DOT-prijs zijn inbegrepen maar als ‘add-on’ gedeclareerd worden**

Gonadotrofines en Gonadoreline (Lutrelaf® poeder + pods). Let op: de ‘manager’ is in bruikleen van de fabrikant. Zie voor actuele prijzen [www.medicijnkosten.nl](http://www.medicijnkosten.nl) en kies gemiddelde prijs per stuk.