



2022

Overzichtstabel vergoedingen transgender mannen

Begeleiding door behandelaar / behandelteam Vanuit de basisverzekering, inclusief consult psycholoog, psychiater, endocrinoloog, bloedonderzoeken, botscan, etc.

Mastectomie (Verwijdering van de borsten) Vanuit de basisverzekering. Van een eventuele correctie is dat niet zeker. Het is maatwerk en er moet voldaan worden aan de door de verzekeraar vastgestelde criteria, die meestal worden beoordeeld door een medicus van de verzekeraar.

Hysterectomie en adnectomie (Verwijdering van de baarmoeder en eierstokken) Vanuit de basisverzekering.

Colpsectomie (Verwijdering van de vagina) Vanuit de basisverzekering.

Testisprothese (Vullen van het scrotum) De operatie werd in het verleden vergoed door de basisverzekering, maar balimplantaten zelf niet. Inmiddels zijn er verzekeraars die zowel de operatie als de balimplantaten vergoeden.

Phalloplastiek (Constructie van een penis, met of zonder urinebuis) Vanuit de basisverzekering.

Metadoioplastiek (Constructie van een micropenis met of zonder urinebuisverlenging)	Vanuit de basisverzekering.
Erectieprothese (alleen bij phalloplastiek)	Vanuit de basisverzekering. Er zijn medische voorwaarden Zie ook het document: ' Overzicht zorgactiviteiten met aanspraakcode Zvw ', document van ZiN en het NVU-standpunt over erectieprothesen.
Gezichtsoperaties (kin, kaak, wenkbrauwen)	Deze operaties worden nog niet zo lang uitgevoerd bij transgender mannen. Op basis van het gelijkheidsbeginsel zou je verwachten dat dezelfde regels gelden als bij transgender vrouwen. Bij transgender vrouwen wordt deze operatie voor het grootste deel vergoed vanuit de basisverzekering (hoewel er nog altijd zorgverzekeraars zijn die afwijzend reageren). Het is maatwerk en er moet voldaan worden aan de, door de verzekeraar, vastgestelde criteria, die meestal worden beoordeeld door een medicus van de verzekeraar. De chirurg (behandelaar) stelt vooraf (samen met de patiënt) een advies op. Zie het Overzicht zorgactiviteiten met aanspraakcode Zvw van ZiN. Lees de toelichting onder specifieke behandelingen.
Epilatie van de schaamstreek en het eventuele donorhuidgebied van lies, arm of been indien nodig.	Vanuit de basisverzekering, maar alleen na een verwijzing door het genderteam en bij een instituut waar het betreffende ziekenhuis een contract mee heeft afgesloten. Lees de toelichting onder specifieke behandelingen.
Uitwendige penisprothese	Niet vergoed uit de basisverzekering.
Hesje/binder	Niet vergoed uit de basisverzekering.
Hormonen	(Hormonale) medicatie wordt in principe vergoed vanuit de basisverzekering. Dit geldt echter niet voor alle hormoonpreparaten. Sommige hormonen worden niet vergoed,

omdat er een vervangend preparaat is. Het kan voorkomen dat het prettiger of beter is om af te wijken van de medicatie die wordt vergoed vanuit de basisverzekering. In dat geval kan een aanvullende verzekering, die medicijnen vergoedt die niet in de basisverzekering zijn opgenomen, zinvol zijn. Met een verzekering die ongeveer € 300.- aan extra medicatie dekt, kom je een heel eind. Dit geldt echter niet in alle gevallen. Dus laat je goed voorlichten.

Verbandmiddelen	Verbandmiddelen die nodig zijn na een operatie ten behoeve van de genezing thuis, worden vergoed vanuit de basisverzekering.
Invriezen geslachtscellen	Door gebruik van cross-sekse hormonen gaat de vruchtbaarheid verloren en door verwijdering van de ovaria gaat de vruchtbaarheid definitief verloren. Afnemen, invriezen en bewaren (2 jaar) is zorg die ten laste kan worden gebracht van de basisverzekering (zie het ' Overzicht zorgactiviteiten met aanspraakcode Zvw' van ZiN. Er is een medische indicatie nodig. Lees de toelichting onder specifieke behandelingen.
Liposuctie of lipofilling	Niet vergoed uit de basisverzekering.
Reiskosten	Worden niet vergoed uit de basisverzekering. Er zijn verzekeraars die de reiskosten hebben opgenomen in hun aanvullende verzekering.