

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 1 november 2024 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 orthodontie.

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 de polisvoorwaarden van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak orthodontie en osteotomie 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 tweetal aanvragen ingediend. Een aanvraag tot vergoeding van orthodontie ter voorbereiding voor een kaakchirurgische behandeling en een aanvraag voor de kaakchirurgische behandeling (osteotomie). Verweerder heeft de eerste orthodontie-aanvraag afgewezen en de tweede osteotomie-aanvraag goedgekeurd. Verzoeker stelt dat beide aanvragen niet los van elkaar kunnen worden beoordeeld en tezamen moeten worden goedgekeurd, omdat zonder het orthodontische voor- en natraject de kaakchirurgische behandeling niet kan worden uitgevoerd. De orthodontische behandeling betreft geen cosmetische behandeling, maar een noodzakelijke behandeling ter voorbereiding van een noodzakelijke ingreep.

De orthodontist van verzoeker heeft vastgesteld dat er bij verzoeker sprake is van de volgende afwijkingen waarvoor een medische noodzaak tot behandeling bestaat:

- KI 11/2 3/4 Pb distaai, deckbeet;
- traumatisch diepe beet met palatumbet;
- diepe curve van spee;
- slijtage door de diepe beet; en
- crowding.

Hierdoor is er volgens verzoeker sprake van een zeer ernstige groei- of ontwikkelingsafwijking, welke al een kritieke fase heeft bereikt. Verzoeker vindt de afwijzing van de orthodontische behandeling hierom onterecht.

Verweerder verklaart dat uit de door verzoeker aangeleverde foto's en het mondonderzoek bij het Centrum Bijzondere Tandheelkunde van een ziekenhuis niet blijkt dat er sprake is van een zodanig ernstige afwijking dat zonder ingrijpen de tandheelkundige functie niet behouden kan blijven. Hoewel verzoeker stelt dat dit in een eerder stadium wel zo was, is dit nu niet (meer) zichtbaar. Nu niet kan worden vastgesteld dat er sprake is van een zodanig ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis, of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel dat zonder zorg de tandheelkundige functie niet behouden kan blijven, voldoet verzoeker niet aan de gestelde voorwaarden voor orthodontie. Hierdoor komt verzoeker dus ook niet in aanmerking voor vergoeding van de kosten voor bijzondere orthodontie vanuit de basisverzekering.

### **Juridisch kader**

#### *Orthodontische behandeling*

Uit artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering volgt dat een verzekerde slechts aanspraak kan maken op orthodontische hulp wanneer sprake is van een zodanige ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel dat een verzekerde zonder de tandheelkundige zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan (lid 1 onder a) en waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is (lid 3).

#### *Indicatieve lijst*

Om houvast te hebben bij de beoordeling van aanvragen heeft het College Adviserend Tandartsen (CAT) in 1995 in samenwerking met de hoogleraren orthodontie een 'indicatieve lijst' opgesteld van aandoeningen waaraan in dit verband kan worden gedacht.<sup>1</sup> Het gaat hier niet om een limitatieve lijst, maar om een hulpmiddel om eenduidige beoordeling van aanvragen te bevorderen. Op de lijst staan 'seriously handicapping malocclusions' (zeer ernstige afwijkingen) die gepaard gaan met en/of leiden tot ernstige objectiveerbare functiestoornissen, waarbij veelal sprake zal zijn van een interdisciplinaire behandeling. Er dient echter altijd in het individuele geval beoordeeld te worden of sprake is van een ernstige functiestoornis.

#### *Osteotomie*

Een osteotomie is een te verzekeren prestatie in het kader van chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard.<sup>2</sup> Deze behandeling komt voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking indien de verzekerde daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.<sup>3</sup> Er moet sprake zijn van een ernstige skeletale aandoening.

### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Het Zorginstituut merkt allereerst het volgende op ten aanzien van de beoordeling van orthodontie en osteotomie. Er gelden verschillende indicatiecriteria voor de aanspraak op kaakchirurgie en een orthodontische behandeling en deze worden los van elkaar getoetst. Voor vergoeding van een kaakchirurgische behandeling ten laste van de basisverzekering moet de verzekerde redelijkerwijs zijn aangewezen op deze behandeling.

<sup>1</sup> College Adviserend Tandartsen, 'Indicatieve lijst', 22 september 1995. Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/80/uitspraken/>

<sup>2</sup> Artikel 2.7, vijfde lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering

<sup>3</sup> Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering

Voor orthodontische hulp gelden strenge criteria. Het moet gaan om een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis, of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is. Voor osteotomie gelden deze specifieke criteria niet.

Bij het bepalen of er sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel wordt gebruik gemaakt van de indicatieve lijst (zie juridisch kader). Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt niet dat er sprake is van een zeer diepe beet met gingivaal of palatinaal trauma, met aantoonbare schade aan het parodontium. De afwijking van verzoeker is qua ernst niet vergelijkbaar met de aandoeningen zoals genoemd op de indicatieve lijst. Er kan niet worden vastgesteld dat verzoeker lijdt aan een ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. Dit leidt ertoe dat verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding van orthodontie uit het basispakket.

### **Conclusie**

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor orthodontische hulp. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van een orthodontische behandeling ten laste van de basisverzekering.

### **Het advies**

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

Verzoeker heeft geen (verzekerings)indicatie voor de vergoeding van een orthodontische behandeling ten laste van de basisverzekering.