

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 25 juni 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). VerzoeksterVerzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van bijzondere tandheelkundige zorg.

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 tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op bijzondere tandheelkundige zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. 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 verzoeksterverzoekster

Verzoekster heeft last van obstructief slaapapneusyndroom (OSAS). In verband hiermee heeft zij een gecombineerde kaakchirurgische en orthodontische behandeling aangevraagd.

Verweerder heeft de aanvraag voor wat betreft de kaakchirurgie (osteotomie), toegewezen. Voor wat betreft de orthodontische behandelingen heeft hij de aanvraag afgewezen, omdat daarvoor geen indicatie bestaat.

Juridisch kader

Bijzondere tandheelkundige zorg

Tandheelkundige zorg voor volwassenen maakt geen deel uit van de basisverzekering. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp.¹ Voor een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp moet sprake zijn van een ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelstel. Hierbij moet gedacht worden aan schisis of in ernst daarmee vergelijkbare aandoeningen.

Orthodontische zorg

Ook orthodontische zorg maakt geen deel uit van de te verzekeren prestatie krachtens de Zorgverzekeringswet. Ook hiervoor geldt dat dit alleen anders kan zijn als er sprake is van een zeer ernstige aandoening van het tand-kaakmondstelsel, of een in ernst daarmee vergelijkbare aandoening. Daarnaast moet sprake zijn van medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige.² Hiermee wordt onder andere de kaakchirurgie bedoeld.

 $^{^{1}}$ Artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder a van het Besluit zorgverzekering

² Artikel 2.7, derde lid, van het Besluit zorgverzekering



Bij een gecombineerde chirurgisch-orthodontische behandeling gelden voor beide onderdelen verschillende indicatievoorwaarden.

Osteotomie

Osteotomie is een te verzekeren prestatie in het kader van chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard. Een verzekerde komt daarvoor slechts in aanmerking indien hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.³ In casu is de osteotomie toegewezen, dus daarop wordt in dit advies niet verder ingegaan.

Combinatie osteotomie en orthodontie

Bij een combinatiebehandeling zijn zowel de osteotomie als de orthodontie noodzakelijk om een medisch doel te bereiken. De orthodontische behandeling komt slechts dan voor vergoeding in aanmerking wanneer de verzekerde voldoet aan de voorwaarden zoals die zijn opgenomen in artikel 2.7, derde lid, van het Besluit zorgverzekering. Voldoet een verzekerde daar niet aan dan komt de orthodontische behandeling voor rekening van de verzekerde (of de eventuele aanvullende verzekering).

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verweerder heeft op correcte wijze uiteengezet dat de indicatievoorwaarden voor de osteotomie en de orthodontie verschillen en dat verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden voor de orthodontie.

Conclusie

De gevraagde orthodontische behandeling maakt geen onderdeel uit van het basispakket. Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.

³ Artikel 2.7, vijfde lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering Advies Zorginstituut Nederland 16 juli 2020, zaaknummer: 2020028754 Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202001151