

27 DEC 2016



Zorginstituut Nederland

201600606

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530 2016135940

Datum 21 december 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016132808

Onze referentie
2016135940

Uw referentie
G47 201600606

Uw brief van
22 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 22 november 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de grondslag voor vergoeding van vervanging van oud kroon- en brugwerk, het (vrijwillig) eigen risico en onjuist gedeclareerde behandelcodes.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de polisvoorwaarden DSW over tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen is bepaald wanneer aanspraak bestaat op vergoeding. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering.

Tandheelkundige beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn tandheelkundig adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De tandheelkundig adviseur deelt het volgende mee.

Het gaat in dit geschil om nota's voor gebitsrehabilitatie. Gebitsrehabilitatie kan slechts worden vergoed bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. In casu kon de indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp niet worden vastgesteld. Verzoekster komt daarom niet in aanmerking voor vergoeding krachtens de bijzondere tandheelkunde.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
21 december 2016

Onze referentie
2016135940

Juridische beoordeling

Tandheelkundige hulp maakt voor volwassenen geen deel uit van de te verzekeren prestatie krachtens de Zorgverzekeringswet. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp.

Vergoeding oud-kroon en brugwerk

In 2011 heeft (de adviserend tandarts van) verweerder vastgesteld dat geen indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp aanwezig was, omdat agenesie niet kon worden bewezen. Omdat agenesie jaren later niet meer kan worden bewezen, maar in casu wel aannemelijk was, heeft verweerder toentertijd besloten een coulancehalve vergoeding toe te kennen van 50 % van de kosten van de kaakoperatie, de implantaten na plaatsing en kronen op de implantaten. De coulance geldt niet alleen voor de behandeling in 2011, maar ook voor een eventuele volgende brug of implantaten. Verweerder heeft daarbij opgemerkt dat de coulance voortvloeit uit een afgegeven machtiging op grond van artikel 2.7 lid 1a - multiële agnesiën-, zonder daarbij naar een wet te verwijzen. Waarschijnlijk bedoelt verweerder hier het Besluit zorgverzekering. Verweerder heeft verzoekster erop gewezen dat het eigen risico hiervoor wordt aangesproken, omdat vergoeding plaatsvindt vanuit de basisverzekering.

Omdat agenesie niet kan worden bewezen, bestaat er geen recht op vergoeding van tandheelkundige hulp op grond van de Zorgverzekeringswet. Wat dat betreft heeft verweerder juist gehandeld door te stellen dat vergoeding op grond van de basisverzekering moet worden geweigerd.

Advies van Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de tandheelkundige adviseur, is het van mening dat verzoekster niet in aanmerking komt voor vergoeding krachtens bijzondere tandheelkunde, omdat agenesie niet kan worden bewezen.

Aanvullende vraag SKGZ

Onjuist gedeclareerde behandelcodes

Declaratiecode R24 omvat het voorbereiden van het plaatsen van een kroon die het element geheel of gedeeltelijk bedekt en het daadwerkelijk plaatsen van de kroon. Onder het voorbereiden valt het beslijpen, het afdrukken en maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur, het passen en plaatsen van zowel de noodvoorziening als de kroon en de benodigde tandvleescorrecties.

De declaratiecodes R80 en R85 mogen alleen in rekening worden gebracht voor een noodvoorziening die geen onderdeel is van een door de tandarts zelf uitgevoerde behandeling met kronen. In casu is sprake van een door de tandarts zelf uitgevoerde behandeling met kronen. De declaratiecode T82 ziet op tandvleescorrectie. Code R24 omvat tevens tandvleescorrectie. Verweerder juist geoordeeld dat de nota van 18 december 2015 ten onrechte de codes R80, R85 en T82 omvat, omdat deze reeds in het tarief van code R24 zijn opgenomen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
21 december 2016

Onze referentie
2016135940

In het tarief van code R24 zijn de behandelingen van codes R80, R85 en T82 opgenomen. Deze kunnen niet naast elkaar worden gedeclareerd en dienen derhalve te worden afgewezen.

Coulance besluit en eigen risico

De vraag of de coulance beslissing in dit geval ten laste van het eigen risico gebracht kan worden, is van civielrechtelijke aard. Het Zorginstituut adviseert hier niet over.

Hoogachtend,