



Zorginstituut Nederland

202102316

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2022024724

Datum 22 juni 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2022015685

Onze referentie

2022024724

Uw referentie

202102316

Uw brief van

14 april 2022

Geachte heer

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Definitief advies

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

Vraag SKGZ

U hebt het Zorginstituut gevraagd aandacht te besteden aan het volgende: *"Kunt u expliciet ingaan op de stelling van verzekerde dat de aanwezigheid van een fistel moet worden gezien als een ziekte en dat voor het behoud van het element een wortelkanaalbehandeling moest worden uitgevoerd."*

Naar aanleiding van uw vraag en hetgeen verzoeker aanvoert merkt het Zorginstituut het volgende op.

De fistel is geen separate ziekte maar een uitbreiding van een ontsteking in de wortel van de kies. De etiologie en pathogenese van een fistel is als volgt. Eerst ontstaat er pulpitis (een ontsteking in de wortel van de kies), vervolgens breidt deze zich uit naar het peri-radicaire ossale gebied (het bot om de wortelpunt) en daarna zoekt deze zich een weg via het buccale slijmvlies naar de mondholte (de fistel). De fistel is daarmee een uitbreiding en onderdeel van de ontsteking van de kies en niet een separate locale/systemische ziekte.

De meest geschikte behandeling van de fistel is dan ook primair de behandeling van de ontsteking van de kies en vervolgens indien er veel mucosale reacties zijn geweest wellicht een kaakchirurgische behandeling om granulaat weefsel te verwijderen en de wond weer te hechten/genezen.

De eerste behandeling dient door een tandarts of tandarts-endodontoloog uitgevoerd te worden en wordt niet vanuit de basisverzekering vergoed. Aangezien nu de oorzaak van de ontsteking is opgelost verdwijnt de fistel meestal spontaan. Indien dit niet geval is, is eventueel een vervolgbehandeling door de kaakchirurg aangewezen.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland

Datum
22 juni 2022

Onze referentie
2022024724



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 14 april 2022 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 de uitgevoerde wortelkanaalbehandeling.

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 verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Er is een BIG-geregistreeerde 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 in 2020 meerdere consulten gehad bij een tandarts-endodontoloog voor het uitvoeren van een wortelkanaalbehandeling. De nota's (d.d. 24 augustus 202 en 22 oktober 2020) zijn niet door verweerder vergoed. Verzoeker heeft naar aanleiding hiervan een klacht ingediend.

Op 12 januari 2021 heeft verzoeker een aanvraag ingediend voor de vergoeding van de eerder uitgevoerde wortelkanaalbehandeling. In de aanvraag staat het volgende vermeld: *"Op nadrukkelijk verzoek doen wij deze aanvraag voor patient. Zowel wij als jullie hebben de patient al geïnformeerd dat hij NIET in aanmerking komt voor vergoeding uit de basisverzekering."*

Verweerder heeft de aanvraag voor de uitgevoerde wortelkanaalbehandeling afgewezen, omdat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden uit de basisverzekering. De indicatie van verzoeker valt volgens verweerder niet onder bijzondere tandheelkunde. Verzoeker verwijst namelijk naar artikel 2.7 eerste lid, aanhef en onder c van het Bzv, maar dat betreft het ontstekingsvrij maken om een andere medische behandeling te laten slagen. Volgens verweerder is bij verzoeker hier echter geen sprake van.

Juridisch kader

Volgens de Zvw wordt tandheelkundige zorg voor volwassen verzekerden niet vergoed vanuit de basisverzekering. Dit is slechts anders bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. De bijzondere tandheelkundige hulp is beschreven in het eerste lid van artikel 2.7 Besluit zorgverzekering (Bzv). Een indicatie tot bijzondere tandhulp kan slechts voorkomen in drie gevallen:



- a) bij een ernstige ontwikkelingsstoornis, een groeistoornis of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel;
- b) als de verzekerde een niet-tandheeskundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en de verzekerde zonder de mondzorg geen tandheeskundige functie kan behouden of verwerven op hetzelfde niveau als dat zijn gebit zou zijn geweest als hij de aandoening niet had gehad.
- c) als een medische behandeling zonder de mondzorg onvoldoende resultaat heeft en de verzekerde zonder de mondzorg geen tandheeskundige functie kan behouden of verwerven op hetzelfde niveau als dat zijn gebit zou zijn geweest als hij de aandoening niet had gehad.

In het geval van verzoeker dient getoetst te worden aan sub c. Sub c ziet op het voorafgaand aan een behandeling ontstekingsvrij maken van de mond, omdat de geplande operatie (bijvoorbeeld een hartoperatie), minder kans van slagen heeft, of meer kans op ernstige complicaties, wanneer in de mond ontstekingen aanwezig zijn. Mondzorg op grond van sub c wordt ook wel mondzorg voor medisch gecompromitteerden genoemd. Sub c ziet op de behandeling van een ziekte, in het geval dat de medische behandeling zonder de tandheeskundige behandeling aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben.

Maatmanbeginsel

Daarnaast blijkt uit het besluit dat de hulp noodzakelijk moet zijn om een tandheeskundige functie te behouden, *"gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan"*. Dit wordt het maatmanbeginsel genoemd. Een medische behandeling die zonder de tandheeskundige behandeling aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben valt onder de aanspraak op grond van sub c. Schade die al vóór de aandoening of behandeling aanwezig was, kan niet in dit kader worden hersteld.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

De omschrijving van de indicatie voor bijzondere tandheeskunde geeft aan dat verzoeker pas recht heeft op de tandheeskundige zorg die noodzakelijk is, indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en verzoeker zonder die zorg geen tandheeskundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.

Voor wat betreft de indicatie tot bijzondere tandheeskundige hulp op grond van artikel 2.7 eerste lid, aanhef en onder c, van het Bzv dient te worden opgemerkt dat de tandheeskundige zorg in het kader van dit artikel over het algemeen het ontstekingsvrij maken van de mond door middel van extracties betreft.

De behandeling van verzoeker is niet te vergelijken met bovenstaande situatie. Er is bij verzoeker geen sprake van een ziekte waarbij een behandeling nodig is en waar als voorwaarde geldt dat er geen ontstekingen in de mond aanwezig mag zijn.



Zorginstituut Nederland

Conclusie

Op basis van voorgaande kan geconcludeerd worden dat verweerder de vergoeding voor de uitgevoerde wortelkanaalbehandeling terecht heeft afgewezen.

Het advies

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

De aanvraag is voor wat betreft de vergoeding van de uitgevoerde wortelkanaalbehandeling terecht afgewezen.