



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Juridische Zaken

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

2025006585

Datum 21 maart 2025
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering CZdirect Basisverzekering (NaturaDirect)
Verzekerde (verzoeker),
vertegenwoordigd door, en
zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2024038601

Onze referentie
2025006585

Uw referentie
202401680

Uw brieven van
18 oktober 2024 en
3 maart 2025

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen. Uit het verslag **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** 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.

U verzoekt in uw begeleidende brief het Zorginstituut in het definitief advies aandacht te besteden aan het volgende:

- de stelling van verzoeker dat door de complexiteit van zijn tandheelkundige situatie een indicatie bestaat voor orthodontie in bijzondere gevallen;
- de vraag of er na de uit te voeren osteotomie een functiestoornis zal bestaan die maakt dat is voldaan aan de voorwaarden voor bijzondere orthodontie, omdat de kauwfunctie niet goed zal zijn.

Complexiteit van de tandheelkundige situatie

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 van het College Adviserend Tandartsen.¹ Het voorkomen van een aandoening op de indicatieve lijst op zich, geeft niet automatisch aanspraak op orthodontische hulp. Er wordt altijd op individueel niveau beoordeeld of een aandoening op de indicatieve lijst ook leidt tot een zeer ernstige functiestoornis bij de verzekerde. Naast het beoordelen of een aandoening voorkomt op de indicatieve lijst, wordt ook op basis van de beschikbare informatie in het dossier beoordeeld of er andere factoren aanwezig zijn waaruit blijkt dat de tandheelkundige aandoening bij de verzekerde qua ernst vergelijkbaar is met de aandoeningen zoals genoemd op de indicatieve lijst. De indicatieve lijst is namelijk niet limitatief.

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

Bij verzoeker is, naast de in het voorlopig advies genoemde VOB, ook geconstateerd dat er andere complicerende factoren aanwezig zijn, zoals een bimaxillaire retrognathie. Deze factoren zijn niet zodanig ernstig dat er wordt voldaan aan het criterium van zeer ernstige ontwikkelingsstoornis of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. Derhalve kan op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet geconcludeerd worden dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor orthodontische hulp.

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Juridische Zaken

Datum
21 maart 2025

Onze referentie
2025006585

Functiestoornis na osteotomie

Voor vergoeding van orthodontie ten laste van de basisverzekering is vereist dat sprake is van een zeer ernstige ontwikkelingsstoornis of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. Dat de behandeling van de functionele skelettale aandoening op een bepaald moment orthodontische behandeling vereist, maakt niet dat er een zeer ernstige ontwikkelingsstoornis of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel bestaat. Voorafgaand aan de osteotomie moet de ontwikkelings- of groeistoornis aanwezig zijn. Verzoeker zal derhalve ook na het uitvoeren van de osteotomie niet aan de voorwaarden voor vergoeding van orthodontische hulp voldoen.

Hoogachtend,

Manager Juridische Zaken



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 oktober 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 een orthodontische behandeling.

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 mondzorg 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-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 is een 20-jarige man. Op 10-jarige leeftijd is verzoeker behandeld door een orthodontist. In de brief d.d. 14 mei 2024 geeft de behandelde orthodontist aan dat toen al duidelijk was dat verzoeker op latere leeftijd een osteotomie zou moeten ondergaan. Dit werd gezien als enige behandeloptie. De behandelende orthodontist schrijft dat hij nog steeds van mening is dat een osteotomie de beste behandeloptie is. Daarnaast is een orthodontische behandeling nodig. Bij verzoeker sprake is van:

- klasse II/1 malocclusie;
- ongunstige verticale groei;
- bimaxillaire retrognathie;
- "pseudo" diepe beet;
- sagittale overbeet; SOB = 5 mm;
- verticale overbeet, VOB = 4 mm;
- opgelijnde tandbogen, reeds 4 premolaar-extractie uitgevoerd;
- convex, retrognath profiel.

Een andere orthodontist geeft tijdens een consult d.d. 17 mei 2024 aan dat er sprake is van een "beeld passend bij raciale pigmentatie, retrognathie van de onderkaak en het ontbreken van kinprominentie".

Ten behoeve van verzoeker is een aanvraag ingediend voor een osteotomie in combinatie met een orthodontische behandeling. Verweerder heeft een machtiging verleend voor de aangevraagde osteotomie. Verweerder weigert echter de orthodontische behandeling te vergoeden. Volgens verweerder kan



de orthodontische afwijking van verzoeker niet worden aangemerkt als een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis. Hierdoor bestaat volgens verweerder geen verzekeringsindicatie voor de orthodontische behandeling.

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 mededagnostiek 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.¹ 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 objectieveerbare 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.² Deze behandeling komt voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking indien de verzekerde daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.³

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

De aanvraag voor een osteotomie is goedgekeurd door verweerder, de aanvraag voor orthodontie niet. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op. Er gelden verschillende indicatiecriteria voor de aanspraak op kaakchirurgie en een orthodontische behandeling. Voor vergoeding van een kaakchirurgische behandeling ten laste van de basisverzekering moet de verzekerde redelijkerwijs zijn aangewezen op deze behandeling. Voor orthodontische hulp gelden strengere criteria. Het moet gaan om een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis, of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij mededagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.

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

² Artikel 2.7, vijfde lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering

³ Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering



Bij het bepalen of 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 dat bij verzoeker geen sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. De afwijking van verzoeker is qua ernst niet vergelijkbaar met de aandoeningen zoals genoemd op de indicatieve lijst. Zo spreekt de indicatieve lijst van een VOB (open beet) van 13 mm. Bij verzoeker is de VOB 4 mm.

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.