



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 6 oktober 2021 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 tandheelkundige behandeling wegens gebitsslijtage.

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 hulp 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 vergoeding op grond van de basisverzekering. Er is een BIG-geregistreerde tandheelkundig 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 meerderjarig verzekerde. Hij is tandheelkundig behandeld in verband met gebitsslijtage en wenst vergoeding van de door hem gemaakte kosten. Verweerder heeft de vergoeding afgewezen, omdat verzoeker niet voldoet aan de indicatievoorwaarden van bijzondere tandheelkundige hulp, waardoor vergoeding vanuit de basisverzekering niet mogelijk is,

Juridisch kader

Tandheelkundige behandeling voor volwassen verzekerden maakt geen deel uit van de Zvw. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Daartoe kan sprake zijn indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan.¹

Daarnaast moet worden voldaan aan het maatmanbeginsel, wat inhoudt dat de aanspraak beperkt is tot het compenseren van de aandoening tot een niveau van (mond)gezondheid dat een verzekerde zou hebben gehad als een bepaalde aandoening zich zou hebben voorgedaan.

¹ Artikel 2.7, eerste lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering



Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Tandheelkundige behandeling voor volwassen verzekerden maakt geen deel uit van de basisverzekering, tenzij sprake is van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Daartoe moet sprake zijn van een ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan ernstige gebitsslijtage. Om houvast te hebben bij de beoordeling van aanvragen voor ernstige gebitsslijtage heeft het college van adviserend tandartsen (CAT) een protocol opgesteld, waarin criteria zijn geformuleerd voor deze indicatie.

Uit het dossier blijkt niet dat verzoeker voldoet aan de criteria voor ernstige gebitsslijtage die een indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp opleveren. Verweerder heeft de aanvraag daarom terecht afgewezen.

Voor de goede orde zij hierbij aangetekend dat het hier gaat om de ernst van de op het moment van de aanvraag bestaande aandoening. De vraag of het al dan niet uitgestelde zorg betreft speelt geen rol bij de eventuele aanspraak op bijzondere tandheelkundige hulp, maar kan van invloed zijn op de omvang van de aanspraak na toetsing aan het maatmanbeginsel.

Bovendien betreft het hier toetsing aan de verzekeringstechnische criteria voor aanspraak op tandheelkundige zorg, niet om de zorginhoudelijke indicatiestelling tot tandheelkundige behandeling.

Conclusie

Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.

Het advies

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

Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 6 oktober 2021 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 tandheelkundige behandeling wegens gebitsslijtage.

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 hulp 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 vergoeding op grond van de basisverzekering. Er is een BIG-geregistreerde tandheelkundig 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 meerderjarig verzekerde. Hij is tandheelkundig behandeld in verband met gebitsslijtage en wenst vergoeding van de door hem gemaakte kosten. Verweerder heeft de vergoeding afgewezen, omdat verzoeker niet voldoet aan de indicatievoorwaarden van bijzondere tandheelkundige hulp, waardoor vergoeding vanuit de basisverzekering niet mogelijk is,

Juridisch kader

Tandheelkundige behandeling voor volwassen verzekerden maakt geen deel uit van de Zvw. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Daartoe kan sprake zijn indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan.¹

Daarnaast moet worden voldaan aan het maatmanbeginsel, wat inhoudt dat de aanspraak beperkt is tot het compenseren van de aandoening tot een niveau van (mond)gezondheid dat een verzekerde zou hebben gehad als een bepaalde aandoening zich zou hebben voorgedaan.

¹ Artikel 2.7, eerste lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Tandheelkundige behandeling voor volwassen verzekerden maakt geen deel uit van de basisverzekering, tenzij sprake is van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Daartoe moet sprake zijn van een ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan ernstige gebitsslijtage. Om houvast te hebben bij de beoordeling van aanvragen voor ernstige gebitsslijtage heeft het college van adviserend tandartsen (CAT) een protocol opgesteld, waarin criteria zijn geformuleerd voor deze indicatie.

In het geval van verzoeker heeft de adviserend tandarts van verweerder verzoeker op zijn spreekuur onderzocht. Hij heeft daarbij vastgesteld dat verzoeker niet voldoet aan de criteria voor ernstige gebitsslijtage die een indicatie opleveren voor bijzondere tandheelkundige hulp.

Voor de goede orde zij hierbij aangetekend dat het hier gaat om de ernst van de op het moment van de aanvraag bestaande aandoening. De vraag of het al dan niet uitgestelde zorg betreft speelt geen rol bij de eventuele aanspraak op bijzondere tandheelkundige hulp, maar kan van invloed zijn op de omvang van de aanspraak na toetsing aan het maatmanbeginsel.

Bovendien betreft het hier toetsing aan de verzekeringstechnische criteria voor aanspraak op tandheelkundige zorg, niet om de zorginhoudelijke indicatiestelling tot tandheelkundige behandeling.

Conclusie

Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.

Het advies

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

Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.