



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg
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

Datum 19 maart 2024
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in artikel B.12 van
de zorgverzekering CZ Zorg-op-maatpolis (natura)

Zaaknummer
2024001078

Onze referentie
2024011139

Uw referentie
202201841

Uw brief van
9 januari 2024

Geachte

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

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.

Door verzoekster is gesteld dat zij ook niet-tandheelkundige klachten heeft zoals moeite met eten, slikken en ademen (niet alleen 's nachts maar ook overdag). Verweerder werpt de vraag op of deze klachten mogelijk onder de aanspraak van orthodontie kunnen vallen. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op.

In artikel 2.7, lid 3 van het Besluit zorgverzekering is de aanspraak op orthodontie omschreven. In dit artikel staat dat sprake moet zijn van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. Een verzekerde kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van orthodontie op grond van niet-tandheelkundige klachten, waarbij geen sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel.

Hoogachtend,

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 januari 2024 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster 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 artikel B.12 van 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 verzoekster 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 verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde 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 verzoekster

Namens verzoekster zijn bij verweerder aanvragen gedaan voor een orthodontische en een kaakchirurgische behandeling. De kaakchirurgische behandeling (osteotomie) is goedgekeurd door verweerder, de orthodontische behandeling niet.

Bij verzoekster is sprake van het obstructief slaap apneu syndroom (OSAS). De voorgestelde behandeling bestaat uit SARME en BIMAX: de kaakdelen worden losgezaagd en op een andere plek weer vastgezet zodat de luchtweg beter toegankelijk is. Vervolgens wordt met een orthodontische behandeling de kaak met een quadhelix verbreed en de boven- en onderkaak zullen op elkaar passend gemaakt worden. Verder wordt de onderkaak geroteerd zodat er betere interdigitatie¹ is.

Uit de brief van 30 november 2021 van de behandelend tandarts voor orthodontie blijkt dat bij verzoekster sprake is van:

- Skeletale Relatie: Klasse II convergente patroon
- Dentale Relatie: Klasse II molaar rechts en II links, hoektand Klasse I rechts en II links SOB 4 mm, VOB 70%
- Diasteem tussen 21 en 11, flinke crowding onderfront
- Middenlijn bovenkaak 1 mm naar rechts, onderkaak 1,5 mm naar links
funtioneel Gecomprimeerde bovenkaak en negatieve torque onderkaak
SAOHS

¹ Het in elkaar passen van knobbels en groeven van de kleine en grote kiezen met die van de tegenoverliggende gebitsboog.

- 14 en 24 zijn bij de eerste orthodontische behandeling getrokken.

Uit de brief van 27 november 2020 van de behandelend MKA-chirurg blijkt het volgende:

- Voorgeschiedenis: Ziekte van Lyme, hypertensie, OSAS (AHI 15,5).
- Klasse II kaakrelatie op basis van mandibulaire retrognathie en bimaxillaire hypoplasie, met transversaal smal palatum bij een diepe beet met 1 pb disto-occlusie.
- Conclusie: Matig OSAS met falen van non-invasieve therapie, bij een mandibulaire retrognathie en bimaxillaire hypoplasie.

Op 30 november 2021 verklaarde de MKA-chirurg:

"Wij diagnosticeerden een klasse II kaakrelatie ten gevolge van bimaxillaire hypoplasie. Bij deze ernstige dento-maxillo faciale afwijking, heeft patiënt de volgende geobjectiveerde functionele beperkingen te weten:

- *Ernstige instabiliteit van de occlusie*
- *Lipincompetentie*
- *Positie afhankelijke OSA (AH 15,5) met MRA intolerantie (wel goede werking MRA en beginnend CPAP intolerantie, ook met objectief goede werking)"*

Verweerder wijst de aanvraag voor de orthodontische behandeling af omdat de afwijking van verzoekster niet is aan te merken als zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. Verder stelt verweerder dat de klachten van verzoekster allerlei oorzaken kunnen hebben. De klachten kunnen volgens verweerder echter niet causaal worden gerelateerd aan een orthodontische afwijking, te weten de tandstand van de elementen in de kaak enerzijds, en de relatie van de tanden tussen de kaken onderling anderzijds.

Juridisch kader

Uit artikel 2.7 van het Bzv 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 medediagnostiek 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.² Het gaat hier niet om een limitatieve lijst, maar om een hulpmiddel om eenduidige beoordeling van aanvragen te bevorderen. Deze lijst is destijds goedgekeurd door de Ziekenfondsraad (een voorganger van het Zorginstituut).

Op de lijst staan '*seriously handicapping malocclusions*' (zeer ernstige afwijkingen) die gepaard gaan met en/of leiden tot ernstige objectieerbare functiestoornissen, waarbij veelal sprake zal zijn van een interdisciplinaire behandeling. Een van de afwijkingen die hierbij is genoemd is *Distorelatie (Klasse II) met een overjet van meer dan 13 mm*.

² College Adviserend Tandartsen, 'Indicatieve lijst', 22 september 1995. Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/80/uitspraken/>

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Krachtens artikel 2.7 van het Bzv gelden verschillende indicatiecriteria voor de aanspraak op kaakchirurgie (osteotomie) 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 van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.

Bij verzoekster is geen sprake van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. De stand van de tanden van verzoekster is niet in ernst vergelijkbaar met bijvoorbeeld schisis of oligodontie. Daarnaast wordt OSAS niet gezien als een oorzakelijk gerelateerde aandoening, OSAS heeft er niet voor gezorgd dat de tandheelkundige functie verslechterd is. OSAS wordt ook niet veroorzaakt door de stand van de tanden.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel. Derhalve heeft verzoekster geen (verzekerings)indicatie voor orthodontie en komt de aangevraagde behandeling niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Advies

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

Verzoekster heeft geen (verzekerings)indicatie voor orthodontie.