



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

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 31 januari 2023
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering Univé Zorg Select polis

Zaaknummer
2023038171

Onze referentie
2023050793

Uw referentie
202300415

Uw brief van
14-9-2023

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft de reactie van verweerder op het definitief advies d.d. 9 november 2023 van het Zorginstituut ontvangen. Uit het de reactie komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het definitief advies te herzien.

Uw commissie vraagt of het advies van het Zorginstituut zo moet worden opgevat dat bij verzoekster sprake is van een dento-alveolair defect, dan wel dat zij op een andere grond aanspraak heeft op bijzondere tandheelkundige zorg ten laste van de zorgverzekering. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op.

Het Zorginstituut is van mening dat bij verzoekster sprake is van een dento-alveolair defect. Bij een blijvend dento-alveolair defect dient sprake te zijn van zowel het geheel of gedeeltelijk ontbreken van een of meer elementen (dentaal defect) als van schade aan een substantieel deel van het aangrenzende tanddragende kaakbot (botdefect). Uit het operatieverslag, de controle van de kaakchirurg, de begroting van de tandarts en de beoordeling van de situatie door de tandarts-implantoloog blijkt dat bij verzoekster sprake is van een dento-alveolair defect. Dit is reeds toegelicht in het advies d.d. 11 oktober 2023 en de brief d.d. 9 november 2023 van het Zorginstituut.

Verweerder geeft in de reactie op het definitief advies aan dat *"De bovenkaak is (gelukkig) wei behouden. De Le Fort breuk is als gewone botbreuk genezen. De tanden zijn in positie gebleven waarbij ook de breuken van de tandkas zullen zijn genezen."* En *"De botbreuken genezen c.q. zijn genezen. Het bot is behouden. Er is geen blijvende schade aan het bot. Er is geen blijvend botdefect."* Verweerder geeft hiermee aan dat de kaakchirurg de kaakbreuk heeft hersteld en dat er daarom geen sprake meer is van een dento-alveolair defect, maar enkel van een dentaal defect. Verweerder geeft ook aan dat de tanden in positie zijn gebleven.

Het Zorginstituut is van mening dat na het ongeluk sprake was van een dento-alveolair defect, zoals ook blijkt uit het operatieverslag van de kaakchirurg. De prognose van voortanden was slecht. Deze waren geavulseerd en niet te behouden. Het is gebruikelijk dat eerst het botdefect wordt hersteld en vervolgens geprobeerd wordt de beschadigde elementen te behouden. Na behandeling door de kaakchirurg stelt de tandarts ook in zijn verzoek aan de implantoloog om het bot op te bouwen, hetgeen impliceert dat er een blijvend bot defect is dat hersteld moet worden om houvast voor de implantaten te bieden. Indien de elementen niet behouden kunnen worden, wordt er een oplossing voor de (deels) verloren elementen gezocht. In dit geval zat er drie maanden tussen het herstel van het botdefect door middel van botopbouw en de behandeling van de elementen. Wanneer het herstel van het bot en de elementen niet in twee delen plaats vindt, maar tegelijkertijd, dan kan het zijn dat er implantaten in slecht hersteld bot worden gezet, want het bot had na de operatie alsnog kunnen afsterven of slecht doorbloed kunnen zijn. Dat brengt het risico met zich mee dat het bot en het implantaat verloren gaan of dat er direct door de kaakchirurg tanden moeten worden verwijderd die misschien toch nog te behouden zouden zijn.

Verder meent het Zorginstituut dat de tanden niet in de oorspronkelijke positie zijn gebleven en niet meer in de oorspronkelijke positie staan. De kaakchirurg schrijft dat sprake is van avulsie (wat inhoudt dat de tanden uit de kaak zijn of zijn geweest) en de implantoloog en tandarts stellen over de positie van de tanden dat de bovenfront elementen nog mobiel zijn en van stand veranderd (centraal diasteem, oftewel er is ruimte tussen de boventanden).

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
31 januari 2023

Onze referentie
2023050793



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

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

2023046517

Datum 9 november 2023
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering Univé Zorg Select polis

Zaaknummer
2023038171

Onze referentie
2023046517

Uw referentie
202300415

Uw brieven van
14 september en
27 oktober 2023

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.

U vraagt het Zorginstituut in te gaan op de stelling van verweerder dat er geen elementen verloren zijn gegaan en ook geen substantieel deel van het kaakbot, zodat volgens verweerder niet is voldaan aan de voorwaarden vanuit de zorgverzekering. De in uw voorlopig advies genoemde verbrijzeling van de tandkas vindt verweerder geen blijvend verlies van het kaakbot. In dat kader zijn ook eerdere adviezen van het Zorginstituut genoemd en het Vademecum van het College Adviserend Tandartsen (CAT)¹.

Naar aanleiding van de stelling van verweerder merkt het Zorginstituut het volgende op. Verweerder verwijst naar de adviezen van het Zorginstituut d.d. 30 juni 2020² en d.d. 12 februari 2020³. In deze geschillen gaat het om elementen die gebroken zijn of een (deel) van een alveole die gebroken is en elementen die weer vastgroeien. Deze gevallen zijn niet vergelijkbaar met de situatie van verzoeker, omdat er geen blijvende schade was aan het omringende kaakbot. Er was geen sprake van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp.

¹ College Adviserend Tandartsen, Vademecum mondzorg 2023. Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/>

² Te raadplegen via: <https://www.skqz.nl/document/?d=584da6c4-046a-40f0-9354-95c3225166bd>

³ Te raadplegen via: <https://www.skqz.nl/document/?d=8727c995-e7d8-4bdb-a5da-88c2b7f854a5>

Voor een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp dient sprake te zijn van een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, 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.⁴ In het Vademecum wordt vermeld dat hierbij o.a. gedacht kan worden aan: *“een blijvend dento-alveolair defect door een ongeval, tenzij ten tijde van het ongeval naar tandheelkundige opvattingen onvoldoende tandheelkundige functie aanwezig was of ai was aangevuld met een gedeeltelijk kunstgebit of een frame kunstgebit. Er is sprake van een dento-alveolair defect als het gebitselement met een aanzienlijk deel van het omringende kaakbot bij het ongeval verloren is gegaan.”* Dit is enkel een voorbeeld waarbij sprake kan zijn van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp.

Zorginstituut Nederland

Datum

9 november 2023

Onze referentie

2023046517

Bij verzoekster is sprake van *“een Le Fort 1 fractuur dislocatie van de processus alveolaris (tandkas) eerste kwadrant regio 13-17 en een forse verbrijzeling van de processus alveolaris (tandkas) regio 12-22 met luxatie van de 12,11,21 en 22.”*

Een Le Fort I-fractuur (maxilla) verloopt horizontaal, boven het niveau van de apices van de gebitselementen, door de wand van de sinus maxillaris, de laterale neuswand, het neusseptum en de pterygoïde platen. Dit betekent dat de bovenkaak is losgebroken door trauma of een ongeval en in het geval van verzoekster is de bovenkaak ook verbrijzeld. Dat laatste kan de oorzaak zijn dat er in eerste instantie wel reponatie/repositie van de bovenkaak deels te behalen viel, maar dat dit op de langere termijn toch niet te behouden bleek. Dat de schade in eerste instantie hersteld leek te kunnen worden maar uiteindelijk niet te behouden is, geeft aan dat er sprake is van blijvende schade. Zoals reeds aangegeven in het voorlopig advies kan geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp.

Hoogachtend,

⁴ Artikel 2.7, lid 1, onder a, van het Besluit zorgverzekering



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 14 september 2023 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 tandheelkundige behandeling, waaronder het aanbrengen van implantaten.

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 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

Verzoekster heeft op 25 september 2022 een ongeval gehad, waarbij zij schade aan haar kaak en gebit heeft opgelopen. De behandelend kaakchirurg heeft hierover het volgende verklaard:

*"Reden van opname: trauma capitis: Le Fort 1 fractuur met dentaal letsel. Voor een uitgebreide verslaglegging verwijs ik u naar de collega's van de SEH:
Anamnese: status na val van ladder tijdens schilderen. Nu occlusie stoornis en losse tanden.*

Extraoraal-onderzoek: laceratie kinregio links (oppervlakkig)

Intraoraal-onderzoek: forse mobiliteit maxilla vooral rechts met mobiel segment van 1e kwadrant, forse mobiliteit 11/21 (luxeren spontaan), mobiliteit 12-22, inversie bovenfront met open beet front (prematuur contact op de distale molaren).

CT-aangezicht: Le Fort 1 fractuur dislocatie van de processus alveolaris 1e kwadrant regio 13-17, forse verbrijzeling processus alveolaris regio 12-22 met luxatie van de 12/11/21/22. Op basis van de röntgenologische bevindingen hebben de 11/21 een zeer matige prognose op voorhand.

Ingreep: in algehele narcose werd een open repositie en fixatie met osteosynthesemateriaal van de Le Fort 1 fractuur aan de rechterzijde verricht. Vervolgens werd een draad composiet spalk aangebracht 14-25.

Beleid: patiënt werd op 28-09-22 ontslagen uit het ziekenhuis. Patiënt kreeg blaassluitverbod voor 2 weken en een instructie tot zacht dieet voor 6 weken. Controle werd afgesproken over 1 week."



Elementen 11, 21 en 22 en 12 zijn niet meer te behouden en moeten vervangen worden door een implantaat gedragen brug. Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de tandheelkundige behandeling afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een dento-alveolair defect. Bij verzoekster zijn geen elementen of bot verloren gegaan door het ongeval. Voor orthodontische hulp is geen aanvraag gedaan, waardoor verweerder de aanspraak hierop niet heeft beoordeeld.

Juridisch kader

Uit artikel 2.7, eerste lid, Bzv volgt dat mondzorg kan worden vergoed uit de basisverzekering bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Hiervan kan sprake zijn bij een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat de verzekerde zonder de 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

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Verzoekster heeft een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. In dit geval is sprake van een verworven afwijking, namelijk door een ongeval een Le Fort 1 fractuur dislocatie van de processus alveolaris (tandkas) eerste kwadrant regio 13-17 en een forse verbrijzeling van de processus alveolaris (tandkas) regio 12-22 met luxatie van de 12,11,21 en 22. Met inachtneming van het maatmanbeginsel wordt met een implantaat gedragen brug (4-delig) op twee implantaten de tandheelkundige functie van verzoekster hersteld.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat bij verzoekster sprake is van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Zij kan daarom aanspraak maken op vergoeding van de gevraagde tandheelkundige behandeling ten laste van de basisverzekering.

Advies

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

Verzoekster kan aanspraak maken op een implantaat gedragen brug (4-delig) op twee implantaten ten laste van de basisverzekering.

¹ Artikel 2.7, lid 1, sub a, van het Besluit zorgverzekering