



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

202201044

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw [naam]
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 23 november 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2022035649

Onze referentie
2022046010

Uw referentie
202201044

Uw brieven van
2-9-2022 en 8-11-2022

Geachte mevrouw

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 hoorzitting

U hebt het Zorginstituut gevraagd om aandacht te besteden aan het volgende:
"[De vertegenwoordiger] heeft met zijn brief van 17 oktober 2022 gereageerd op uw voorlopige advies, en met zijn brief van 22 oktober 2022 op de reactie van [verweerder] van 31 augustus 2022. Ik verzoek u in uw definitief advies te reageren op voornoemde brieven. Verder vraag ik u in uw definitief advies in te gaan op het beroep van de [vertegenwoordiger] op de richtlijn van het CAT en op zijn stelling dat ten onrechte niet is getoetst aan artikel 2.7, eerste lid, onder c Bzv. Verder heeft de [vertegenwoordiger] ter zitting verklaard dat element 4.7 inmiddels is verwijderd en dat daarna de ontstekingswaarden van zijn vrouw flink zijn gedaald."

In de brieven d.d. 17 oktober 2022 en 22 oktober 2022 verwijst de vertegenwoordiger van verzoekster naar vragen die zijn voorgelegd aan het Zorginstituut en de beantwoording die hij hierop heeft ontvangen. Hierbij dient vermeld te worden dat het Zorginstituut in zulke gevallen een vraagsteller alleen van algemene informatie kan voorzien. Het Zorginstituut is op dat moment niet bevoegd om in een individuele zaak, op voorhand een standpunt in te nemen. Dit is slechts anders op het moment dat de SKGZ het Zorginstituut vraagt een advies uit te brengen.

Daarnaast geeft verzoekster middels de wettelijk vertegenwoordiger aan dat er in 2018 een machtiging is afgegeven voor een behandeling, en dat deze aanspraak nog niet is beëindigd. Een verzekeraar kan echter elk jaar toetsen of een verzekerde nog aan de voorwaarden voldoet om voor vergoeding in aanmerking te komen. In dit geval zijn het Zorginstituut en verweerder tot de conclusie gekomen dat verzoekster geen recht heeft op aanspraak op basis van artikel 2.7, eerste lid, onder c, van het Bzv.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
23 november 2022

Onze referentie
2022046010

Uit de toegezonden stukken blijkt dat de ontstekingswaarden in het bloed naar beneden zijn gegaan. Het is op basis van de literatuur echter niet aangetoond dat hiermee ook de medische situatie direct zal verbeteren. Op grond van artikel 2.7, eerste lid, onder b van het Bzv is de voorwaarde dat er aantoonbaar direct oorzakelijk verband is tussen de aandoening reumatoïde artritis en parodontitis. Er zijn slechts associaties gevonden (medische situaties die zich tegelijkertijd voordoen).

In het geval van verzoekster is artikel 2.7, eerste lid, onder c, van het Bzv niet aan de orde. 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 tandheelkundige behandeling aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben. In het geval van verzoekster is hier geen sprake van.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 september 2022 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 de kosten van het aanbrengen van een implantaat met hierop een kroon.

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. 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

Bij verzoekster is sprake van een combinatie van reumatoïde artritis en parodontitis. Op basis hiervan heeft haar vorige zorgverzekeraar in 2018 een machtiging afgegeven in het kader van tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen. Deze machtiging was gebaseerd op artikel 2.7, eerste lid, onder c, van het Besluit zorgverzekering. De toen aangevangen behandeling duurt tot op heden voort.

Verzoekster heeft bij verweerder een aanvraag ingediend voor het aanbrengen van een implantaat met hierop een kroon. Volgens verzoekster is het implantaat met hierop een kroon noodzakelijk in het kader van het ontstekingsvrij maken/houden van de mond en om de kauwfunctie te behouden.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van het aanbrengen van een implantaat met hierop een kroon afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een zeer ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Daarnaast is niet gebleken dat de aandoening van verzoekster de oorzaak is van de gebitsproblemen.

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-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft **en** de verzekerde zonder de mondzorg geen tandheelkundige 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 tandheelkundige 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 verzoekster dient er getoetst te worden aan sub b. Sub b ziet op een aandoening die niet tandheelkundig is, zoals bijvoorbeeld reumatoïde artritis, en door de aandoening of behandeling van deze aandoening het gebit dermate verslechterd is, dat er geen tandheelkundige functie is of kan worden behouden of verworven gelijkwaardig aan die welke de verzekerde zou hebben gehad als hij de aandoening niet zou gehad.

Kortom: als de ziekte of aandoening zich niet had voorgedaan, was de tandheelkundige hulp ook niet nodig geweest.

Daarnaast staat in de wet dat de hulp noodzakelijk moet zijn om een tandheelkundige functie te behouden, *"gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan"*. Dit wordt het maatmanbeginsel genoemd. Schade aan het gebit die is ontstaan door de aandoening of behandeling kan in het kader van de bijzondere tandheelkunde worden hersteld (dit valt dan onder de aanspraak op grond van sub b). Schade die al vóór de aandoening of behandeling aanwezig was kan niet in dit kader worden hersteld.

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Er is geen oorzakelijke relatie tussen de aandoening van verzoekster, reumatoïde artritis, en het verloren gaan van element 47 als gevolg van parodontitis. Daarom heeft verzoekster geen indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp in de zin van het Bzv.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoekster geen indicatie heeft voor de vergoeding van bijzondere tandheelkundige hulp. Het aanbrengen van een implantaat met hierop een kroon komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoekster heeft geen indicatie voor de vergoeding van bijzondere tandheelkundige hulp.