

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 17 april 2023 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 orthodontie.

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 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-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 verzoeker**

Verzoeker heeft op 29 juli 2022 een fietsongeval gehad waarbij hij op zijn gezicht is gevallen. Bij deze val is één element verloren gegaan en zijn drie elementen verschoven. De beet is verstoord door de verplaatste elementen en verzoeker ervaart klachten bij afbijten en kauwen. Om de ontstane schade te herstellen is een combinatiebehandeling van verschillende tandheelkundige behandelingen en orthodontie voorgesteld. Verweerder heeft de tandheelkundige behandelingen (gedeeltelijk) vergoed ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. De orthodontische behandeling wordt niet vergoed door verweerder. Verzoeker voert aan dat een orthodontische behandeling noodzakelijk is voor een volledig herstel. Deze behandeling is niet alleen noodzakelijk voor terugplaatsen van de verschoven elementen, maar ook om ervoor te zorgen dat de implantaatbehandeling goed kan worden uitgevoerd.

Voor zover verzoeker stelt dat hij op grond van de basisverzekering aanspraak wil maken op een vergoeding geldt dat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden. De schade aan het gebit is niet dusdanig ernstig dat sprake is van een verzekeringsindicatie voor bijzondere tandheelkunde.

### **Juridisch kader**

Tandheelkundige zorg voor volwassenen maakt geen deel uit van de basisverzekering. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Voor een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp moet sprake zijn van een ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel.<sup>1</sup> Hierbij moet gedacht worden aan schisis of in ernst daarmee vergelijkbare aandoeningen.

---

<sup>1</sup>Artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder a van het Besluit zorgverzekering

### *Orthodontische behandeling*

De aanspraak op orthodontie is beperkt tot de tandheelkundige aandoeningen waarop de bijzondere tandheelkunde betrekking heeft. Het gaat daarbij om ingrijpende orthodontische behandelingen bij verzekerden met een schisisafwijking of een met schisis vergelijkbare zeer ernstige afwijking. Bovendien moet medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk zijn.<sup>2</sup>

### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Het trauma van verzoeker heeft niet geleid tot een zeer ernstige functiestoornis en is voornamelijk van dentale aard (na spalken is de processus, het bot om de tand heen, weer geheeld). Er is bij verzoeker geen sprake van een zeer ernstige ontwikkel- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel.

### **Conclusie**

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een indicatie heeft voor bijzondere tandheelkundige hulp. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van de aangevraagde 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 een orthodontische behandeling.

---

<sup>2</sup> Artikel 2.7, derde lid, van het Besluit zorgverzekering