



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

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

Datum 30 oktober 2024
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in artikel 3.12 van
de zorgverzekering Alles Verzorad Polis
Verzekerde (verzoeker) en
zorgverzekeraar De Friesland Zorgverzekeraar (verweerder)

Zaaknummer
2024030754

Onze referentie
2024039613

Uw referentie
202400534

Uw brieven van
9 augustus en
22 oktober 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.

U vraagt het Zorginstituut aandacht te besteden aan de twee stellingen van verzoeker dat:

- de beoordeling of aanspraak bestaat op een orthodontische behandeling dient plaats te vinden aan de hand van artikel 2.7, lid 5, van het Besluit zorgverzekering (verwijzend naar de uitspraak van het CVZ), en
- dat ook een combinatie van afwijkingen kan betekenen dat aanspraak bestaat.

Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op. Verzoeker verwijst naar een standpunt van het CVZ (nu: het Zorginstituut) uit 2009 over de vergoeding ten laste van de basisverzekering van een osteotomie in combinatie met orthodontie.¹ In dit standpunt wordt uitgelegd dat er verschillende indicatiecriteria bestaan voor een osteotomie en orthodontie.

¹ CVZ, Osteotomie en orthodontie, 23-02-2009. Te raadplegen via:
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2009/02/23/osteotomie-en-orthodontie-behandeling>

Een osteotomie is een kaakchirurgische behandeling, welke voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering op grond van artikel 2.7, lid 5, onder a, van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Hierbij geldt dat de verzekerde redelijkerwijs aangewezen moet zijn op deze zorg.²

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
30 oktober 2024

Onze referentie
2024039613

Orthodontie kan voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering wanneer sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is. Dit is geregeld in artikel 2.7, lid 3, van het Bzv.

Bij de beoordeling of sprake is van een zeer ernstige functiestoornis wordt gekeken naar de individuele omstandigheden van het geval. Ook een combinatie van afwijkingen kan er in uitzonderlijke gevallen toe leiden dat sprake is van een zeer ernstige functiestoornis. Dit is bij verzoeker echter niet het geval, zoals reeds toegelicht in het voorlopig advies.

Hoogachtend,



Manager Paramedische-, hulpmiddelen-, mondzorg en ziekenvervoer

² 2.1 lid 3 Bzv

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 augustus 2024 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 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 3.12 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

Ten behoeve van verzoeker is een aanvraag ingediend voor een osteotomie in combinatie met een orthodontische behandeling. De behandelend orthodontist geeft in de brief d.d. 17 januari 2024 aan dat bij verzoeker sprake is van:

- klasse II/1 malocclusie
- distorelatie door terugliggende onderkaak
- overjet 9 mm, palatumbeet
- 1/2 pb disto occlusie links, 1 pb disto occlusie rechts
- crowding onder-en bovenfront
- afwezig 36, extrusie 26
- compressie bovenkaak
- buccale kruisbeet 35
- 11 gekroond, composiet opbouw 12,22, brugconstructie 44-46

Een andere orthodontist geeft in het kader van een second opinion d.d. 28 mei 2024 aan dat "sprake [is] van een dysgnatie van het dento-maxillaire complex. Dit in sagittale, verticale en transversale zin. De functiestoornis uit zich in het niet kunnen afbijten van voedsel en moeizaam kauwen. Het is evident dat deze afwijking alleen gecombineerd orthodontisch-chirurgisch is te behandelen".

Verweerder heeft een machtiging verleend voor de aangevraagde osteotomie. Verweerder weigert echter de orthodontische behandeling te vergoeden en voert hierbij aan dat de diepe beet van verzoeker geen aantoonbare schade aan het parodontium heeft veroorzaakt. Volgens verweerder is bij verzoeker derhalve geen sprake van een zeer ernstige functiestoornis.

Daarnaast voert verweerder aan dat aanwezige vergrootte sagittale overbeet en diepere beet niet het gevolg is van een zeer ernstige groei of ontwikkelingsstoornis. Mogelijk is nu sprake van een verworven afwijking, op basis waarvan geen aanspraak gemaakt kan worden op orthodontie.

Juridisch kader

Uit artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering 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.¹ Het gaat hier niet om een limitatieve lijst, maar om een hulpmiddel om eenduidige beoordeling van aanvragen te bevorderen. Op de lijst staan '*seriously handicapping malocclusions*' (zeer ernstige afwijkingen) die gepaard gaan met en/of leiden tot ernstige objectiveerbare functiestoornissen, waarbij veelal sprake zal zijn van een interdisciplinaire behandeling. Er dient echter altijd in het individuele geval beoordeeld te worden of sprake is van een ernstige functiestoornis.

Osteotomie

Een osteotomie is een te verzekeren prestatie in het kader van chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard.² Deze behandeling komt voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking indien de verzekerde daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.³

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

De aanvraag voor een osteotomie is goedgekeurd door verweerder, de aanvraag voor orthodontie niet. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op. Er gelden verschillende indicatiecriteria voor de aanspraak op kaakchirurgie 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 het bepalen of sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel wordt gebruik gemaakt van de indicatieve lijst (zie juridisch kader). Een van de aandoeningen genoemd op de indicatieve lijst is een *zeer diepe beet met gingivaal of palatinaal trauma, met aantoonbare schade aan het parodontium*.

¹ College Adviserend Tandartsen, 'Indicatieve lijst', 22 september 1995. Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/80/uitspraken/>

² Artikel 2.7, vijfde lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering

³ Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering

Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt dat bij verzoeker wel sprake is van een diepe beet is maar op de klinische en röntgenfoto's is geen aantoonbare schade aan het parodontium te zien. Ook de andere door de orthodontist genoemde afwijkingen leiden niet tot een zeer ernstige functiestoornis.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor orthodontische hulp. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van een orthodontische behandeling ten laste van de basisverzekering.

Advies

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

Verzoeker heeft geen (verzekerings)indicatie voor de vergoeding van een orthodontische behandeling ten laste van de basisverzekering.