



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 30 augustus 2022 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 uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 11 oktober 2022 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Het Zorginstituut adviseerde om nader onderzoek te verrichten. Vervolgens heeft uw commissie op 13 februari 2023 aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies. Er is naar aanleiding van het advies tot nader onderzoek geen aanvullende tandheelkundige informatie overgelegd.

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 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

Het geschil betreft het minderjarige kind van verzoeker (verzekerde). Namens verzekerde is een machtiging ingediend voor een orthodontische behandeling in het kader van fronttandvervangings. Bij verzekerde is element 31 (ondersnijtand) niet aangelegd en er is een diasteem aanwezig welke kleiner is dan de breedte van de ondersnijtand. Volgens verzoeker heeft de ingediende aanvraag geen betrekking op orthodontie in bijzondere gevallen. In casu wordt namens verzekerde aanspraak gemaakt op de regeling fronttandvervangings.

Verweerder heeft de aanvraag voor vergoeding van de orthodontische behandeling afgewezen. Volgens verweerder is er geen indicatie voor een orthodontische behandeling, omdat het diasteem ter plaatse van het niet aangelegde element inmiddels is dicht gelopen. Onder verwijzing naar de Toetsingsrichtlijn Fronttandvervangings¹ stelt verweerder dat de behandeling moet zijn gericht op het sluiten van een diasteem. Verweerder is tevens nagegaan of er sprake is van een indicatie voor bijzondere orthodontie. Volgens verweerder is er bij verzekerde sprake van een milde orthodontische afwijking, maar is er geen sprake van een ernstige groei- of ontwikkelingsstoornis, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.

¹ CAT toetsingsrichtlijn fronttandvervangings, geraadpleegd via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/141/toetsingsrichtlijnen/> (Fronttandvervangings (2020))



Juridisch kader

Mondzorg omvat voor verzekerden jonger dan drieëntwintig jaar tandvervangende hulp met niet-plastische materialen alsmede het aanbrengen van tandheelkundige implantaten, indien het de vervanging van een of meer ontbrekende, blijvende snij- of hoektanden betreft die in het geheel niet zijn aangelegd, dan wel omdat het ontbreken van die tand of die tanden het directe gevolg is van een ongeval, en indien de noodzaak van deze zorg is vastgesteld voordat de verzekerde de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt.²

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat het dossier zeer summiere medische-tandheelkundige informatie bevat. Daarom is tot nader onderzoek geadviseerd en verzocht om meer tandheelkundige informatie. De gemachtigde van verzoeker heeft echter aangegeven dat hij van mening is dat geen aanvullende informatie nodig is. Daarnaast heeft de gemachtigde benadrukt dat geen beroep wordt gedaan op bijzondere tandheelkunde maar enkel op artikel 2.7, lid 6, van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Dit betreft de regeling fronttandvervangning.

Op grond van artikel 2.7, lid 6, van het Bzv bestaat aanspraak op het vervangen van een of meer niet aangelegde frontelementen met niet-plastische materialen of tandheelkundige implantaten. Orthodontie wordt niet genoemd in de betreffende regelgeving en valt daarom niet onder de aanspraak.

Conclusie

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van orthodontische hulp ten behoeve van verzekerde op grond van artikel 2.7, lid 6, van het Bzv.

Het advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van orthodontische hulp ten behoeve van verzekerde ten laste van de basisverzekering.

² Artikel 2.7, zesde lid, van het Besluit zorgverzekering