



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 17 januari 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 orthodontische behandelingen.

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 bijzondere tandheelkundige hulp 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 vergoeding op grond van de basisverzekering. Er is een BIG-geregistreerde tandheelkundig 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 een sagittale overbeet van 9 millimeter (mm). Daarnaast heeft hij een openbeet van 2 mm en een smalle bovenkaak.

De behandelend orthodontist heeft een aanvraag voor een osteotomie en een aanvraag voor orthodontische behandeling ingediend. De behandelend orthodontist meent dat bij verzoeker sprake is van een ernstige groei- of ontwikkelingsstoornis en geeft aan dat de gevraagde behandeling daarom onder de reikwijdte van de basisverzekering valt. Verweerder heeft de aanvraag van de osteotomie toegewezen. De aanvraag voor orthodontische behandeling is door verweerder afgewezen, omdat niet voldaan is aan de verzekeringstechnische indicatievoorwaarden.

Juridisch kader

Osteotomie

Osteotomie is een te verzekeren prestatie in het kader van chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard.¹ Een verzekerde komt daarvoor slechts in aanmerking indien hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.²

Orthodontische behandeling

Orthodontische behandeling maakt in principe geen deel uit van de basisverzekering. De aanspraak op orthodontie is beperkt tot de tandheelkundige aandoeningen waarop de bijzondere tandheeldkunde betrekking heeft.

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

² Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering



Het gaat daarbij om ingrijpende orthodontische behandelingen bij verzekerden met een schisisafwijking of daarmee vergelijkbare zeer ernstige afwijkingen. Er moet sprake zijn van een zeer ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of -behandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.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' opgesteld⁴ van aandoeningen waaraan in dit verband kan worden gedacht. Het gaat hier niet om een limitatieve lijst, maar om een hulpmiddel om eenduidige beoordeling van aanvragen te bevorderen. Deze lijst is destijds goedgekeurd door een voorganger van het Zorginstituut (de Ziekenfondsraad).

Tot de '*seriously handicapping malocclusions*' op deze lijst behoren onder andere distorelatie (klasse II) met een overjet van meer dan 13 mm, en zeer diepe beet met gingivaal of palatinaal trauma, met aantoonbare schade aan het parodontium of palatum.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Krachtens artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering (en dus de polisvoorwaarden van de zorgverzekering) gelden verschillende indicatiecriteria voor de aanspraak op kaakchirurgische (osteotomie) en orthodontische behandeling.

Osteotomie

Voor kaakchirurgische hulp moet de verzekerde hierop redelijkerwijs zijn aangewezen. De osteotomie is toegewezen en daarmee niet in geschil. Deze uitleg is daarom slechts ter illustratie.

Orthodontische 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.

De indicatieve lijst noemt onder '*seriously handicapping malocclusions*' onder andere een sagittale overjet van 13 mm of een verticale overbeet die tot een palatumbeet leidt. Uit het dossier blijkt niet dat aan een van beide indicaties wordt voldaan nu de behandelend orthodontist aangeeft dat er bij verzoeker sprake is van een overbeet van 9 mm. Daarnaast is geen sprake van een palatumbeet. Ook uit de overige informatie in het dossier blijkt niet dat er een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp aanwezig is.

Hierbij zij uitdrukkelijk opgemerkt dat het hierbij niet gaat om de medisch-tandheelkundige behandel noodzaak, maar om de verzekeringstechnische indicatie.

³ Artikel 2.7, derde lid, van het Besluit zorgverzekering

⁴ Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/80/uitspraken/>



Zorginstituut Nederland

Conclusie

Verweerder heeft de aanvraag op de juiste wijze gemotiveerd afgewezen.

Het advies

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

De aanvraag is terecht en op de juiste gronden afgewezen door verweerder.