



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 oktober 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 een tandheelkundige 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 B.12.1 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 nog maar weinig elementen in zijn bovenkaak, namelijk de 15, 13, 12, 11, 21, 22 en 23. In zijn onderkaak heeft hij de elementen: 33, 32, 31, 41, 42, 43 en 44. Slijtage van de onder en boven restauraties (vullingen) en tanden variërend in TWI (Tooth Wear Index van Smith and Knight) van 3 tot 4. Verzoeker heeft onder en boven een frameprothese (deelgebit met metalen en kunststof basis) waarvan één kunststof element is afgebroken. Verder knarst verzoeker aangezien hij dystrofie (CRPS) heeft omdat er in zijn enkelgewricht geen of te weinig kraakbeen wordt aangemaakt.

Ten behoeve van verzoeker is een aanvraag ingediend voor een tandheelkundige behandeling. De behandelend tandarts geeft daarin het volgende aan: *'De therapie zal erop gericht moeten zijn om de heer Verhoeven bewust te laten zijn van het klemgedrag als pijnbestrijding. Bewustwording is een eerste stap op weg naar zelf-feedback op momenten dat het klemmen zich voordoet. Aan de andere kant zal de opgetreden slijtage moeten worden gecompenseerd door het opbouwen van de natuurlijke gebitselementen en aanpassing van bestaande composietrestauraties. Dit gaat gepaard met een beetverhoging, waardoor de frameprothesen ook moeten worden aangepast. Dit kan aanvankelijk door het aanbrengen van composiet op de occlusale vlakken om de nieuwe beetverhoging uitte testen. Wordt dit fysiologisch geaccepteerd dan kunnen de prothesen worden gereconstrueerd, waarbij in eerste instantie het metaaldeel niet vervangen zou hoeven te worden.'*



Verweerder heeft de aanvraag voor de tandheelkundige behandeling afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de slijtage betreft zes keer TWI 3 en twee keer TWI 2 in de onderkaak en zeven keer TWI 3 in de bovenkaak. Er is dan ook geen sprake van een TWI-classificatie van 3 of 4 bij meer dan acht elementen per kaak. Verder zijn de tandbogen ernstig gemutileerd. Er zijn immers twee frameprothesen aanwezig ter vervanging van vele elementen. De aanwezige natuurlijke elementen vertonen geen ernstige vorm van slijtage, niet passende bij de leeftijd van verzoeker. Een vergoeding vanuit de basisverzekering daarom volgens verweerder niet mogelijk.

### **Juridisch kader**

Uit artikel 2.7, eerste lid, Bzv volgt dat mondzorg kan worden vergoed uit de basisverzekering bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. 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.

### *Maatmanbeginsel*

Wanneer er sprake is van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp moet daarnaast ook nog worden gekeken naar het maatmanbeginsel. Het maatmanbeginsel brengt met zich mee dat de aanspraak slechts reikt tot een niveau van mondgezondheid die verzoeker zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.

### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Voor een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp moet sprake zijn van een zeer ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel. De ernst van de functionele aandoening is bepalend voor de vraag of van een ernstige aandoening kan worden gesproken. Bij een zeer ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel kan onder andere gedacht worden aan ernstige gebitsslijtage. Om houvast te hebben bij de beoordeling van aanvragen voor ernstige gebitsslijtage heeft het college van adviserend tandartsen (CAT) een protocol opgesteld, waarin criteria zijn geformuleerd voor deze indicatie.<sup>1</sup> Een bepaalde score op een slijtage-index is overigens formeel geen vereiste voor een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Het gaat om de ernst van de functionele aandoening.

---

<sup>1</sup> CAT, Toetsingsrichtlijn SLIJTAGE / EROSIE bij volwassenen ten behoeve van de adviserend tandarts, 10 maart 2016. Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/141/toetsingsrichtlijnen/>



Bij verzoeker is weliswaar sprake van gebitsslijtage, maar deze slijtage is niet dusdanig ernstig dat dit een ernstige aandoening van het tand-kaak-mondstelsel vormt. De slijtage is niet zodanig dat er een zeer ernstige functiestoornis is, welke niet met reguliere mondzorg verholpen kan worden.

Ten overvloede merkt het Zorginstituut het volgende op met betrekking tot voorwaarden genoemd in de Toetsingsrichtlijn van het CAT. Op grond van de Toetsingsrichtlijn moet sprake zijn van een volledig natuurlijk gebit (de eigen tanden) waarbij minstens acht tanden of kiezen per kaak (dus 16 in totaal voor het hele gebit) een slijtage hebben van TWI 3 of hoger. Indien het gebit verder gemutileerd is en bijvoorbeeld de zijdelingse delen afwezig zijn dan wordt aan deze voorwaarde niet voldaan.

Verder is er geen direct verband aangetoond tussen de CRPS en de gebitssituatie van verzoeker. Verzoeker heeft daarom ook geen indicatie op grond van artikel 2.7, lid 1, onder b van het Bzv.

### **Conclusie**

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

### **Advies**

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

Verzoeker heeft geen indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp.