



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 15 september 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van tandheelkundige 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 zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster/verzoekster aanspraak heeft op een vergoeding op grond van de basisverzekering. 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 verzoekster

Verzoekster is tijdens een vakantie in het buitenland vanwege klachten naar een buitenlandse tandarts gegaan. De buitenlandse tandarts verricht diagnostiek, begint een wortelkanaalbehandeling door een kies in de bovenkaak links open te boren, en laat het element open voor afbehandeling in Nederland. De Nederlandse tandarts maakt de wortelkanaalbehandeling af en sluit het element met een vulling.

Verweerder heeft een deel van de behandeling vergoed, vanuit de aanvullende verzekering en uit een vorm van coulance. Verzoekster is het hier niet mee eens, en wenst de gehele behandeling vergoed krijgen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het gaat hier om tandheelkundige behandeling bij een volwassen verzekerde. 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-mondstelsel¹. Daarvan is bij verzoekster geen sprake.

De ondergane diagnostiek, röntgenonderzoek, wortelkanaalbehandeling en vullingen kunnen dus niet vanuit de basisverzekering worden vergoed.

¹ Artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder a van het Besluit zorgverzekering



Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende: De gevraagde behandelingen maken geen deel uit van de basisverzekering.