



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

202102187

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
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

Contactpersoon

Datum 15 november 2022
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2022030973

Onze referentie
2022046003

Uw referentie
202102187

Uw brieven van
1-8-2022 en 8-11-2022

Geachte heer !

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Definitief advies

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.

Vraag SKGZ

U hebt het Zorginstituut gevraagd om aandacht te besteden aan het volgende:
"Kunt u toelichten wat, gelet op de overgelegde informatie uit 2015 en de onderliggende problematiek (situatie zal niet verbeteren) de toegevoegde waarde is van een onderbouwde aanvraag?"

De toegevoegde waarde van een onderbouwde aanvraag kan als volgt zijn. Niet in alle gevallen is de oorspronkelijke onderbouwing nog van toepassing, bijvoorbeeld als de onderliggende problematiek (parodontitis in dit geval) te ernstig is geworden en elementen niet meer te behouden zijn, is het niet zinvol meer om extra zorg te leveren met als doel behoud dentitie.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 1 augustus 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een consult niet zijnde periodieke controle en een uitgebreid consult parodontale nazorg.

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 mondzorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster 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 verzoekster 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 verzoekster

Verzoekster is geboren met een afwijking aan de onderkaak. Boven- en onderkaak waren met elkaar vergroeid. Op 4-jarige leeftijd zijn de beide delen los gemaakt en is een kogelscharnier aangebracht. In 1974 volgde een ingrijpende operatie, waarbij een onderkaak is gereconstrueerd uit een rib van verzoekster. Een volgende operatie vond plaats in 1978. Vanuit het UMCU werd verzoekster in 2015 geadviseerd iedere drie maanden een uitgebreide gebitsreiniging te laten plaatsvinden. Vanaf 2019 ontvangt verzoekster akkoordverklaringen van verweerder voor een consult niet zijnde periodieke controle (1 x C003) en voor een uitgebreid consult parodontale nazorg (3 x T043).

In 2020 heeft verzoekster een aantal nota's bij verweerder ingediend. Verweerder heeft deze declaraties in eerste instantie afgewezen omdat de tandarts geen voorloopcode had vermeld, een deel van de declaraties werd alsnog vergoed. Inmiddels was de procedure bij de SKGZ al gestart. Verweerder gaf in reactie op vragen van de Ombudsman Zorgverzekeringen aan dat dat zijn adviserend tandarts een herbeoordeling van de indicatie voor bijzondere tandheelkunde gewenst achtte. Verzoekster zou hiertoe een gemotiveerde aanvraag van de tandarts moeten insturen. De toestemming voor de zorg met de codes C003 en T043 zou in afwachting hiervan niet meer automatisch worden verlengd. Echter werd per abuis een akkoordverklaring voor 1 x C003 en 3 x T043 door verweerder afgegeven. Verweerder laat deze akkoordverklaring in stand en geeft daarbij aan dat na het aflopen van de akkoordverklaring opnieuw beoordeeld moet worden of aanspraak bestaat op bijzondere tandheelkundige hulp.



Juridisch kader

Indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp

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-mondstelsel.¹ Hierbij moet gedacht worden aan schisis of in ernst daarmee vergelijkbare aandoeningen.

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.

Duur indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp

In eerste instantie moet worden beoordeeld of de oorspronkelijke indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp nog aanwezig is. Vervolgens moet worden vastgesteld of de noodzaak tot de uitgebreide hulp nog bestaat. Bij deze afweging komt ook weer het maatmanbeginsel aan de orde.

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Krachtens het maatmanbeginsel gaat de aanspraak op bijzondere tandheelkundige hulp niet verder dan het compenseren van de onderliggende aandoening tot het niveau van de orale functie die aanwezig zou zijn geweest zonder die aandoening. Het maatmanbeginsel brengt met zich mee dat een verzekerde die eens een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp heeft verworven, niet vanzelfsprekend levenslang deze indicatie houdt. Met betrekking tot de situatie van verzoekster betekent dit dat verweerder het recht heeft om de aanspraak op de zorg opnieuw te beoordelen op basis van een nieuwe aanvraag. Zo kan worden vastgesteld wat op dit moment de problematiek is, en hoe dit gerelateerd is aan de zorg die verzoekster vergoed wil krijgen.

Het dossier bevat geen onderbouwde aanvraag voor een consult niet zijnde periodieke controle (1 x C003) en voor een uitgebreid consult parodontale nazorg (3 x T043). Het is in eerste instantie aan verweerder om te beoordelen of een verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding van zorg. Verweerder heeft hierover nog geen beslissing genomen. Het Zorginstituut kan daarom geen advies geven in dit geschil.

Het advies

Het Zorginstituut kan geen advies uitbrengen in dit geschil.

¹Artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder a van het Besluit zorgverzekering
Advies Zorginstituut Nederland 30 augustus 2022, zaaknummer: 2022030973
Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202102187