

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht en
Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist
Zaak : Mondzorg, bijzondere tandheelkunde, brug in de bovenkaak,
hartoperatie
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2021, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.7 Bzv, 2.31
Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2021
Zaaknummer : 202100577
Zittingsdatum : 6 april 2022

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

- 1) Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, en
 - 2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Op 30 oktober 2021 heeft verzoekster per e-mail de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een niet-bindend advies uit te brengen. De commissie heeft verzoekster verzocht het entreegeld van € 37,- te betalen en aanvullende informatie op te sturen. Daarbij heeft de commissie aan verzoekster meegedeeld dat, gelet op het toepasselijke reglement en voor zover het gaat om de verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet, alleen een bindend advies mogelijk is. Verzoekster heeft telefonisch verklaard alsnog een bindend advies te willen. Zij heeft hierop het entreegeld betaald en aanvullende informatie aangeleverd. Op 12 januari 2022 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 10 februari 2022 zijn standpunt aan de commissie uiteengezet. Een kopie van deze brief is op 11 februari 2022 aan verzoekster gestuurd.
- 2.3. Bij brief van 18 maart 2022 heeft het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) (zaaknummer: 2022006325) aan de commissie een voorlopig advies uitgebracht. Een kopie hiervan is op dezelfde dag aan partijen gestuurd.
- 2.4. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 5 april 2022 een aanvullend stuk overgelegd. Het betreft een röntgenfoto van 4 juli 2011.
- 2.5. De beslissing in de onderhavige zaak wordt genomen door een commissie die bestaat uit drie leden, die allen kennisnemen van het volledige dossier. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 6 april 2022 door twee leden van de commissie gehoord. Partijen zijn over deze samenstelling voorafgaand schriftelijk geïnformeerd. Van de zitting zijn aantekeningen gemaakt die ter kennisname aan partijen zijn gestuurd.
- 2.6. De aantekeningen van de hoorzitting en het nagekomen stuk van 5 april 2022 zijn op 12 april 2022 aan het Zorginstituut gestuurd. Bij brief van 3 mei 2022 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Een afschrift hiervan is op 4 mei 2022 aan partijen gezonden met de mogelijkheid hierop binnen tien dagen te reageren. Verzoekster heeft uitstel gevraagd van deze termijn, welk uitstel aan haar is verleend. Verzoekster heeft vervolgens bij brief van 18 mei 2022 op het definitief advies van het Zorginstituut gereageerd. Een kopie van deze reactie is op 20 mei 2022 ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.

3. Vaststaande feiten

3.1. Verzoekster was in 2020 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering Basis Zeker (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekering Aanvullend drie sterren (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor tandheelkundige zorg, en blijft daarom verder onbesproken.

3.2. Omdat verzoekster een hartoperatie moest ondergaan, diende haar gebit ontstekingsvrij te worden gemaakt. Zij heeft bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag ingediend voor een tandheelkundige behandeling. Hierin was ook begrepen de vervanging van een brug in de bovenkaak.

3.3. De behandelend MKA-chirurg heeft bij brief van 29 januari 2020 over verzoekster verklaard:

*"(...) Geachte collega,
Bovengenoemde patiënte zag ik op 29-1-2020 op de polikliniek MKA-Chirurgie.*

U verwees patiënte ivm focusonderzoek ivm mogelijke aortaklepvervanging Voorgeschiedenis: aortaklepstenose, angina pectoris

Medicatie: methotrexaat, foliumzuur, ascal, clopidogrel, metoprolol, pantoprazol

Allergie: niet bekend

Lichamelijk onderzoek: Goede mondhygiëne. Losliggende kroon brugpijler 23 bij verdenking wortelcaries. Desolate 27. Pocket 5mm mesiaal brugpijler 47

Aanvullend onderzoek: X-OPT: Conform kliniek. Gerestaureerde dentitie.

Conclusie:

Verdenking wortelcaries brugpijler 23 met loszittende kroon

Desolate 27

Beleid:

Mijn inziens moeten zowel brugpijler 23 als de 27 als dentogene foci worden beschouwd en is chirurgische verwijdering onontkoombaar. Patiënt werd geadviseerd haar tandarts te consulteren voor het opstellen van een behandelplan/gebittsanatie. Indien gewenst zien wij patiënte vanzelfsprekend retour. (...)"

3.4. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 10 februari 2021 aan verzoekster meegedeeld dat de brug in de bovenkaak niet wordt vergoed.

3.5. Bij brief van 18 maart 2022 heeft het Zorginstituut, in zijn voorlopig advies aan de commissie, het volgende verklaard:

"De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het ontstekingsvrij maken van de mond kan nodig zijn voorafgaand aan een medische ingreep en kan ten laste van de basisverzekering worden gebracht krachtens artikel 2.7, eerste lid, onder c van het Bzv.

Het kan hierbij gaan om patiënten die bestraald gaan worden in het hoofd-hals gebied en patiënten die wachten op een transplantatie of een hartklepprothese. Het gaat om tandheelkundige spoedhulp zoals extracties, endodontische behandelingen en parodontale zorg bij ernstige ontstekingen. Deze zorg valt dan onder de bijzondere tandheelkunde. Het daaruit voortvloeiende herstel van de tandheelkundige functie kan dan ook onder de bijzondere tandheelkunde vallen, rekening houdende met het maatmanbeginsel. Krachtens dit beginsel

gaat de aanspraak op bijzondere 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.

Uit de informatie in het dossier blijkt dat er een ontsteking onder een van de pijlers van een brug zat. Voor het ontstekingsvrij maken van de mond moest de brug wijken. Het maatmanbeginsel leidt tot herstel van de orale functie zoals tot vóór het ontstekingsvrij maken van de mond. De splitsing van de brug was nodig bij het ontstekingsvrij maken van de mond. Verweerder heeft aangegeven dat in het geval van verzoekster het plaatsen van een nieuwe brug niet noodzakelijk is voor het behoud van een tandheelkundige functie. Een uitneembare voorziening, zoals een partiële plaatprothese, heeft niet hetzelfde niveau van orale functionaliteit als een brug. De bijtkracht van een partiële plaat/frameprothese is namelijk vele malen kleiner.

De instabiliteit van de brug door overbelasting bestond al tien jaar, maar de brug functioneerde nog voldoende. Voor het ontstekingsvrij maken van de mond, wat verzekerde zorg is onder de Zvw, moest de brug gesplitst worden. Daarom moet de brug worden hersteld. Ondanks dat dit een verbetering voor verzoekster oplevert ten opzichte van de situatie vóór het ontstekingsvrij maken van de mond, staat het maatmanbeginsel hieraan niet in de weg.

Op basis van voorgaande kan geconcludeerd worden dat verweerder het herstel van de brug in verband met het ontstekingsvrij maken van de mond onterecht heeft afgewezen.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende: De aanvraag is voor wat betreft het herstel van de brug in verband met het ontstekingsvrij maken van de mond onterecht afgewezen. (...)"

- 3.6. Het Zorginstituut heeft in het definitief advies van 3 mei 2022, voor zover hier van belang, meegedeeld:

"(...) Aanvullende informatie

Tot de aanvullende stukken behoort een brief van verweerder d.d. 5 april 2022 gericht aan de SKGZ. In deze brief geeft verweerder het volgende aan: "Ter onderbouwing van ons standpunt inhoudende dat verzekerde geen aanspraak heeft op vergoeding van de brug zenden wij u hierbij een röntgenfoto gedateerd op 4 juli 2011 waarop diepe cariës bij de 23 ook al duidelijk zichtbaar is. Volgens onze adviserend tandartsen is deze schade in juni 2013 reeds geconstateerd, diepe wortelcariës en vanaf 2014 is door de behandelend tandarts reeds geadviseerd om de situatie met de loszittende brug te verhelpen. Nader uitgeschreven als doorslijpen brug en extractie 23."

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Uit de aanvullend[e] informatie blijkt dat de brug al sinds 2011 los zat en cariës bevat. Dit is al jaren geen stabiele situatie, mede veroorzaakt door de diepe beet en overbelasting door element 33, zoals aangegeven op de patiëntenkaart d.d. 25 november 2003 van verzoekster.

Krachtens het maatmanbeginsel gaat de aanspraak op bijzondere tandheelkunde niet verder dan het compenseren van de tandheelkundige functie tot het niveau van de orale functie die aanwezig zou zijn geweest zonder de aandoening die tot de tandheelkundige behandeling aanleiding gaf. Voor verzoekster betekent dit dat het maatmanbeginsel leidt tot herstel van de orale functie zoals tot vóór het ontstekingsvrij maken van de mond. Met het plaatsen van een frameprothese wordt dit niveau bereikt. Een nieuwe brug zou een verbetering betekenen van de situatie van vóór de noodzakelijke ingreep.

Conclusie

Op basis van voorgaande kan geconcludeerd worden dat verweerder het herstel van de brug in verband met het ontstekingsvrij maken van de mond terecht heeft afgewezen.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende: De aanvraag is voor wat betreft het herstel van de brug in verband met het ontstekingsvrij maken van de mond terecht afgewezen. Verzoekster kan wel aanspraak maken op vergoeding van een frameprothese ten laste van de basisverzekering."

4. Het geschil

4.1. Verzoekster heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat:

- (i) de ziektekostenverzekeraar haar een vergoeding moet verlenen voor de kosten van de brug in de bovenkaak; en
- (ii) de ziektekostenverzekeraar gehouden is haar het entreegeld van € 37,- te vergoeden.

5. Bevoegdheid van de commissie

5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel A.18 van de voorwaarden van de zorgverzekering.

6. Beoordeling

6.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv) over mondzorg zijn vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

Standpunt verzoekster

- 6.2. Verzoekster is in 2019 door haar cardioloog doorverwezen voor een ingreep in verband met een afwijking aan haar hart. Geconstateerd werd dat een nieuwe hartklep en stents geplaatst moesten worden. Uit vooronderzoeken bleek dat verzoekster een ontstekingsgevaar onder de in haar mond aanwezige brug had. Dit ontstekingsgevaar moest worden weggenomen, en daarvoor moest de brug worden verwijderd. Dit is begin 2020 uitgevoerd. De brug moest worden gesplitst, en dit is door de tandarts gebeurd. Als noodoplossing werd een plaatje vervaardigd en geplaatst. Dit noodplaatje draagt verzoekster nog steeds, maar het moet worden vervangen door een andere brug. Verzoekster is van mening dat de ziektekostenverzekeraar haar hiervoor een vergoeding moet verlenen.
- 6.3. Ter zitting heeft verzoekster aanvullend opgemerkt dat de door de ziektekostenverzekeraar overgelegde röntgenfoto haar nog niet bekend was. Dat er in 2011 al een probleem bestond met een loszittende brug, maakt echter niet dat deze ook voor ontstekingen zou zorgen. Tot nu toe is er nooit een ontsteking bij de brug geweest. Ook functioneerde deze goed bij het kauwen. Verzoekster heeft steeds haar gebit netjes schoon gehouden en tweemaal per jaar de tandarts bezocht. De brug moest er pas uit toen de operatie moest plaatsvinden. Hiertoe diende de brug in twee stukken te worden gebroken, en ontstond er een gat in de tandboog. Het plaatje dat zij nu in haar mond heeft, was bedoeld als noodoplossing, en draagt niet prettig.
- 6.4. In reactie op het definitief advies van het Zorginstituut heeft verzoekster bij brief van 18 mei 2022 nog benadrukt dat telkens wordt gesproken van het ontstekingsvrij maken van de mond. Er was echter geen ontsteking aanwezig. Vanwege de ingreep in het ziekenhuis is de situatie van verzoekster onder te brengen bij bijzondere tandheelkunde. Dit is haar door de behandelend arts in het ziekenhuis meegedeeld.

Standpunt ziektekostenverzekeraar

- 6.5. De ziektekostenverzekeraar heeft aangevoerd dat bijzondere tandheelkundige hulp mogelijk is in geval van een ernstige, met schisis vergelijkbare aandoening van het tand-kaak-mondstelsel. Een voorbeeld hiervan is een dento-alveolair defect. Dit speelt bij verzoekster niet. Verder geldt dat de oude brug van verzoekster al vele jaren niet meer in orde was. Dit kwam doordat de brug was losgekomen van de pijler (element 23). De conditie van de brugpijler was al jaren zo slecht dat behandeling met herstel niet meer mogelijk was. Plaatsing van een nieuwe brug is een overcompensatie ten opzichte van de situatie vlak vóór de ingreep. Aanspraak bestaat op herstel naar een gezonde mondsituatie onderscheidenlijk herstel van de orale functie tot het niveau van vlak vóór de ingreep. Nadat behandeling van het ontstekingsgevaar had plaatsgevonden, is met de vervaardiging en plaatsing van een partiële plaatprothese het niveau van de orale functie van vlak vóór de ingreep bereikt. Deze prothese kan aan verzoekster worden vergoed. Een verdere verduurzaming door het plaatsen van een nieuwe brug zou een grote verbetering inhouden ten opzichte van de situatie vóór het focusonderzoek. Daarom bestaat hierop geen aanspraak ten laste van de zorgverzekering. De ziektekostenverzekeraar verwijst in dat kader naar het bepaalde in artikel 2.7, derde lid, Bzv.
- 6.6. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd het niet eens te zijn met het voorlopig advies van het Zorginstituut. Er was bij verzoekster sprake van instabiliteit van de brug, en daarmee reeds aanwezige schade. Er waren al jaren problemen met deze brug, en verzoekster is meermaals geadviseerd deze te laten vervangen. De brug zat nog maar aan één kant vast en functioneerde zodoende al langer niet naar behoren. Bovendien was sprake van uitgebreide cariës, waardoor geen gezond fundament aanwezig was. Het vergoeden van een nieuwe brug zou een verbetering ten opzichte van de uitgangssituatie opleveren. Het maatmanbeginsel staat hieraan in de weg. Het is niet mogelijk een brug te vergoeden die maar aan één kant wordt vastgemaakt, om zo tot een vergelijkbare situatie te komen. Verzoekster heeft wel aanspraak op een partiële plaatprothese.

Overwegingen commissie

- 6.7. De zorgverzekering biedt dekking voor bijzondere tandheelkundige zorg. Dit staat in artikel 2.7 Bzv. Artikel B.13. van de voorwaarden van de zorgverzekering is hierop gebaseerd. Een indicatie voor bijzondere tandheelkundige zorg bestaat in drie gevallen:
- (a) als de verzekerde een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft;
 - (b) als de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft én de verzekerde zonder mondzorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven op hetzelfde niveau als dat het gebit zou zijn geweest zonder deze aandoening; of
 - (c) als een medische behandeling zonder de mondzorg onvoldoende resultaat heeft en de verzekerde zonder mondzorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven op hetzelfde niveau als dat het gebit zou zijn geweest zonder deze aandoening.
- 6.8. In de situatie van verzoekster is een indicatie als bedoeld onder (a) en (b) niet aan de orde. Hierover verschillen partijen niet van mening. De vraag is dan ook of sprake is van een indicatie als bedoeld onder (c). Uit het voorlopig en het definitief advies van het Zorginstituut blijkt dat dit bij verzoekster het geval is. Vervolgens dient te worden beoordeeld hoe ver de aanspraak in het kader van de bijzondere tandheelkundige zorg reikt. Deze aanspraak is namelijk niet onbeperkt, maar vindt zijn begrenzing in het zogenoemde maatmanbeginsel.
- 6.9. In het voorlopig advies van 18 maart 2022 overweegt het Zorginstituut dat het voor de ingreep die verzoekster moest ondergaan, noodzakelijk was de brug te splitsen. Ondanks dat de brug aan vervanging toe was, functioneerde deze volgens het Zorginstituut nog wel. Een partiële plaatprothese heeft niet hetzelfde niveau van orale functionaliteit als een brug. Plaatsing van

een nieuwe brug leverde volgens het Zorginstituut weliswaar een verbetering op voor verzoekster, maar dit zou niet in strijd zijn met het maatmanbeginsel. Het Zorginstituut kwam daarom aanvankelijk tot de conclusie dat de aanvraag onterecht door de ziektekostenverzekeraar was afgewezen.

- 6.10. Op basis van de brief van de ziektekostenverzekeraar van 5 april 2022 en de daarbij overgelegde röntgenfoto uit 2011, is het Zorginstituut in het definitief advies van 3 mei 2022 echter tot een andere conclusie gekomen. Het Zorginstituut overweegt hiertoe dat de brug al sinds 2011 los zat en dat bij element 23 sprake was van diepe wortelcariës. Er bestond al jaren geen stabiele situatie, mede veroorzaakt door de diepe beet en overbelasting door element 33. Herstel van de brug zou daarom, aldus het Zorginstituut, een verbetering betekenen ten opzichte van de situatie vóór de noodzakelijke ingreep en dit levert strijd op met het maatmanbeginsel. Met het plaatsen van een frameprothese wordt het orale niveau bereikt zoals dat er was vlak vóór de hartoperatie. Het Zorginstituut adviseert daarom tot afwijzing van het verzoek.
- 6.11. Verzoekster heeft aangevoerd dat de brug nog goed functioneerde. Verder heeft zij betoogd dat de frameprothese die zij nu heeft, en die door de ziektekostenverzekeraar is vergoed, niet prettig draagt. Ook is haar door de arts verteld dat zij aanspraak heeft op bijzondere tandheelkundige zorg. Zoals hiervóór is overwogen, heeft verzoekster inderdaad aanspraak op bijzondere tandheelkundige zorg, maar is de reikwijdte van deze aanspraak niet onbeperkt en vindt deze zijn begrenzing in het maatmanbeginsel. Dat de brug in de beleving van verzoekster nog goed functioneerde, maakt niet dat geen behandelnoodzaak bestond. Kennelijk is verzoekster hierop al vanaf 2014 gewezen, derhalve reeds lang vóór de focussanering met het oog op de hartoperatie.
- Ook het gegeven dat de frameprothese niet prettig draagt, maakt niet dat hierdoor - met voorbijgaan aan het maatmanbeginsel - aanspraak bestaat op een nieuwe brug. De argumenten van verzoekster vormen voor de commissie dan ook geen reden af te wijken van het advies van het Zorginstituut en zij maakt de conclusie hiervan daarom tot de hare. Dit betekent dat verzoekster geen aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van een brug ten laste van de zorgverzekering.

- 6.12. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

7. Bindend advies

- 7.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 9 juni 2022,

A.I.M. van Mierlo

BIJLAGEN

1. Polisvoorwaarden

2. Nationale wet- en regelgeving
(bron: <https://wetten.overheid.nl/zoeken>)

- 4 Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven voor de zorg. Als u de toestemming bij ons aanvraagt, moet u ook een behandelplan, kostenbegroting en beschikbare röntgenfoto's meesturen. Uw zorgverlener stelt dit plan en de begroting op. Vervolgens beoordelen wij uw aanvraag op doelmatigheid en rechtmatigheid.
- 5 Behandelingen van kaakklachten (zoals pijnklachten van kaakgewrichten en kauwspieren) worden alleen vergoed als deze uitgevoerd worden door een door de NVGPT erkende tandarts-gnatoloog of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde.

Lagere vergoeding bij niet-gecontracteerde kaakchirurg

Let op! Wilt u zorg van een kaakchirurg met wie wij geen contract hebben afgesloten? Dan kan de vergoeding lager zijn dan bij een kaakchirurg die wij wél gecontracteerd hebben. Of dit zo is en hoe hoog de vergoeding dan is, is afhankelijk van de basisverzekering die u heeft. Meer hierover leest u in artikel A.4.

Wilt u weten met welke kaakchirurgen wij een contract hebben? Gebruik dan de Zorgverkenner op www.zk.nl/zorgverkenner of neem contact met ons op. Een lijst met de (indicatieve) hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde kaakchirurgen vindt u ook op onze website of kunt u bij ons opvragen.

B.13 Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen

In de volgende bijzondere gevallen heeft u recht op een tandheelkundige behandeling:

- a als u een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft, dat u zonder die behandeling geen tandheelkundige functie kunt houden of krijgen, gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben zonder deze aandoening;
- b als een medische behandeling zonder de tandheelkundige zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben. En als u zonder de tandheelkundige zorg geen tandheelkundige functie kunt houden of krijgen, gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben zonder de medische aandoening;
- c als u een extreme angst heeft voor tandheelkundige behandelingen, volgens de gevalideerde angstschalen zoals die zijn omschreven in de richtlijnen van Centra voor Bijzondere Tandheelkunde.

Voor zover het gaat om zorg die niet rechtstreeks in verband staat met de indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp, betalen verzekerden van 18 jaar en ouder een bijdrage ter grootte van het bedrag dat bij de betreffende verzekerde in rekening zou worden gebracht, als dit artikel niet van toepassing is. Gaat u bijvoorbeeld naar een angsttandarts? Dan betaalt u doorgaans een hoger tarief dan bij een gewone tandarts. U heeft alleen recht op de meerkosten. Het standaardtarief van een gewone tandarts betaalt u zelf.

Voorwaarden voor het recht op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen

- 1 De behandeling moet worden uitgevoerd door een tandarts, mondhygiënist, orthodontist, kaakchirurg of een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde.
- 2 Gaat u naar een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde voor de behandeling? Of laat u zich behandelen door een kaakchirurg? Dan moet uw tandarts, tandarts-specialist, tandprotheticus of huisarts u hebben doorverwezen. Een tandprotheticus kan u alleen verwijzen naar een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde als u een uitneembare volledige prothese heeft voor de onder- én bovenkaak.
- 3 Wij moeten u vooraf toestemming hebben gegeven. Als u de toestemming bij ons aanvraagt, moet u ook een behandelplan, kostenbegroting en beschikbare röntgenfoto's meesturen. Uw zorgverlener stelt dit plan en de begroting op. Vervolgens beoordelen wij uw aanvraag op doelmatigheid en rechtmatigheid.
- 4 Narcose- of lachgasbehandelingen worden alleen vergoed als laatste middel in een angstreductietraject. De narcose- of lachgasbehandeling moet worden uitgevoerd in een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde of bij een tandarts die voldoet aan onze eisen qua deskundigheid, organisatie en veiligheid rondom narcose- en/of lachgasbehandelingen.
- 5 Behandelingen van kaakklachten (zoals pijnklachten van kaakgewrichten en kauwspieren) worden alleen vergoed als deze uitgevoerd worden door een door de NVGPT erkende tandarts-gnatoloog of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde.

Let op! U heeft misschien ook recht op implantaten vanuit artikel B.11.

Lagere vergoeding bij niet-gecontracteerde kaakchirurg

Let op! Wilt u zorg van een kaakchirurg met wie wij geen contract hebben afgesloten? Dan kan de vergoeding lager zijn dan bij een kaakchirurg die wij wél gecontracteerd hebben. Of dit zo is en hoe hoog de vergoeding dan is, is afhankelijk van de basisverzekering die u heeft. Meer hierover leest u in artikel A.4.

Wilt u weten met welke kaakchirurgen wij een contract hebben? Gebruik dan de Zorgverkenner op www.zk.nl/zorgverkenner of neem contact met ons op. Een lijst met de (indicatieve) hoogte van de vergoedingen bij niet-gecontracteerde kaakchirurgen vindt u ook op onze website of kunt u bij ons opvragen.

Ogen en oren

Kijk op uw polisblad welke verzekering u heeft. Heeft u de Basis Zeker of Basis Budget? Dan heeft u een naturaverzekering en recht op zorg (in "natura"). Heeft u de Basis Exclusief? Dan heeft u een restitutieverzekering en recht op vergoeding van de kosten van zorg.

B.14 Audiologisch centrum

14.1 Gehoorproblemen

Heeft u gehoorproblemen? Dan heeft u recht op zorg in een audiologisch centrum. De zorg houdt in dat het centrum:

- a onderzoek doet naar uw gehoorfunctie;
- b u adviseert over aan te schaffen gehoorapparatuur;
- c u voorlichting geeft over het gebruik van de apparatuur;
- d psychosociale zorg verleent als dat voor uw gehoorprobleem noodzakelijk is.

Voorwaarde voor het recht op zorg in een audiologisch centrum

U moet zijn doorverwezen door een huisarts, bedrijfsarts, specialist ouderengeneeskunde, jeugdarts, kinderarts, kno-arts of triage-audicien.

Lagere vergoeding bij niet-gecontracteerd audiologisch centrum

Let op! Wilt u zorg van een audiologisch centrum met wie wij geen contract hebben afgesloten? Dan kan de vergoeding lager zijn dan bij een audiologisch centrum dat wij wél gecontracteerd hebben. Of dit zo is en hoe hoog de vergoeding dan is, is afhankelijk van de basisverzekering die u heeft. Meer hierover leest u in artikel A.4.



Besluit zorgverzekering

Artikel 2.1

1. De zorg en overige diensten, bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de wet omvatten de vormen van zorg of diensten die naar inhoud en omvang zijn omschreven in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, met uitzondering van vormen van zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.
2. De inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.
3. Onverminderd hetgeen is bepaald in de artikelen 2.4 tot en met 2.15, heeft de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.
4. Onder de zorg en overige diensten, bedoeld in het eerste lid, valt niet forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of forensische zorg als aangemerkt in of krachtens een algemene maatregel van bestuur.
5. In afwijking van het tweede lid vallen onder de zorg en overige diensten, bedoeld in de artikelen 2.4, 2.8 of 2.9, ook de zorg en diensten die bij ministeriële regeling zijn aangewezen onder de daarbij geregelde voorwaarden en gedurende een daarbij aan te geven termijn van maximaal zeven jaar, voor zover er sprake is van verantwoorde zorg en diensten.
6. De zorg en diensten, bedoeld in het eerste lid, omvatten niet geestelijke gezondheidszorg als bedoeld in artikel 10.2, eerste lid, van de Jeugdwet aan jeugdigen als bedoeld in artikel 1.1 van die wet.

Artikel 2.7

1. Mondzorg omvat zorg zoals tandartsen die plegen te bieden, met dien verstande dat het slechts betreft tandheelkundige zorg die noodzakelijk is:
 - a. indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;
 - b. indien de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan; of
 - c. indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder die andere zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.
2. Onder de zorg, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, is tevens begrepen het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat, indien er sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en deze dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.
3. Orthodontische hulp is slechts onder de zorg, bedoeld in het eerste lid, begrepen in geval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige

noodzakelijk is.

4. Mondzorg omvat voor verzekerden jonger dan achttien jaar in andere gevallen dan het eerste lid, onderdelen a tot en met c:
 - a. periodiek preventief tandheelkundig onderzoek, eenmaal per jaar, tenzij de verzekerde tandheelkundig meer keren per jaar op die hulp is aangewezen;
 - b. incidenteel tandheelkundig consult;
 - c. het verwijderen van tandsteen;
 - d. fluorideapplicatie, maximaal tweemaal per jaar, tenzij de verzekerde tandheelkundig meer keren per jaar op die hulp is aangewezen;
 - e. sealing;
 - f. parodontale hulp;
 - g. anesthesie;
 - h. endodontische hulp;
 - i. restauratie van gebitselementen met plastische materialen;
 - j. gnathologische hulp;
 - k. uitneembare prothetische voorzieningen;
 - l. chirurgische tandheelkundige hulp, met uitzondering het aanbrengen van tandheelkundige implantaten;
 - m. röntgenonderzoek, met uitzondering van röntgenonderzoek ten behoeve van orthodontische hulp.
5. Mondzorg omvat voor verzekerden van achttien jaar en ouder in andere gevallen dan het eerste lid, onderdelen a tot en met c:
 - a. chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard en het daarbij behorende röntgenonderzoek, met uitzondering van parodontale chirurgie, het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en ongecompliceerde extracties;
 - b. uitneembare volledige prothetische voorzieningen voor de boven- of onderkaak, al dan niet te plaatsen op tandheelkundige implantaten. Tot een uitneembare volledige prothetische voorziening te plaatsen op tandheelkundige implantaten, behoort eveneens het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur.
6. Mondzorg omvat voor verzekerden jonger dan drieëntwintig jaar in andere gevallen dan het eerste lid, onderdelen a tot en met c, 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.