



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 20 december 2018 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 de kosten van verschillende tandheelkundige behandelingen en het vervaardigen van een frameprothese.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 31 januari 2019 heeft het Zorginstituut een voorlopig advies aan uw commissie gestuurd. Vervolgens heeft de SKGZ in een tussenuitspraak een deskundige benoemd die verzoekster heeft onderzocht en enkele vragen heeft beantwoord. Dit rapport heeft uw commissie op 18 februari 2020 met het hoorzittingsverslag d.d. 20 maart 2019 en overige aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een aanvullend advies. Na het uitbrengen van het aanvullend advies op 30 maart 2020 heeft u d.d. 12 juni 2020 aanvullende stukken toegezonden en het Zorginstituut verzocht een definitief advies uit te brengen.

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 aanspraak heeft op een verstrekking of 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

Eind 2015 is bij verzoekster borstkanker geconstateerd met uitzaaiingen in de oksellymfeklieren. Verschillende behandelingen, waaronder chemo-, radio- en hormoontherapie, hebben plaatsgevonden. Door de chemobehandelingen is de toestand van het gebit van verzoekster hard achteruit gegaan, met als gevolg dat meerdere restauraties aan tanden en kiezen hebben plaatsgevonden. Ook is een aantal tanden en kiezen getrokken. Omdat de kauwfunctie van verzoekster verloren dreigde te gaan heeft de behandelend tandarts op 12 oktober 2017 een aanvraag ingediend voor het vervaardigen van een frameprothese. Daarnaast blijkt uit het dossier dat verzoekster aanspraak wil maken op 'overige tandheelkundige behandelingen'.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de kosten van verschillende tandheelkundige behandelingen en het vervaardigen van een frameprothese afgewezen. Verweerder voerde hierbij in eerste instantie aan dat er geen wetenschappelijke publicaties bekend zijn waarin een directe relatie is aangetoond tussen het ontstaan van cariës (tandbederf) en parodontitis (voortschrijdende ontsteking van het steunweefsel van de tand en/of kies met afbraak van het kaakbot) en het ondergaan van chemotherapie.

Juridisch kader

Tandheelkundige zorg voor volwassenen wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering.



Dit is slechts anders bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp¹. Een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp kan voorkomen:

- 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.

Een niet-tandheelkundige lichamelijke aandoening

Sub a en c zijn in dit geschil niet aan de orde (geweest). In het geval van verzoekster dient getoetst te worden aan sub b. Sub b betreft een aandoening die niet tandheelkundig is (in dit geval borstkanker) en door de aandoening of behandeling van deze aandoening (in dit geval chemotherapie) is het gebit dermate verslechterd, dat er geen tandheelkundige functie is of kan worden behouden of verworven.

Maatmanbeginsel

Daarnaast moet de hulp noodzakelijk zijn om een tandheelkundige functie te behouden, *“gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan”*. Dit wordt het maatmanbeginsel genoemd. Schade aan het gebit die is ontstaan door de aandoening of behandeling kan in het kader van de bijzondere tandheelkunde worden hersteld (dit valt dan onder de aanspraak op grond van sub b). Schade die al vóór de aandoening of behandeling aanwezig was kan niet in dit kader worden hersteld.

Voorlopig advies 31 januari 2019

In het voorlopig advies concludeerde het Zorginstituut dat informatie ontbrak in het dossier. Uit de toen beschikbare tandheelkundige gegevens bleek dat er op parodontaal gebied reeds problemen bestonden voorafgaand aan de medische behandeling. Verder bleek dat gebitselement 26 na de medische behandeling verloren is gegaan vanwege diepe cariës. Uit de aanvraag voor twee frameprothesen leek echter te kunnen worden afgeleid dat er meerdere gebitselementen verloren zijn gegaan. Vanwege het ontbreken van informatie over deze gebitselementen heeft het Zorginstituut geadviseerd om nader onderzoek uit te laten voeren.

Aanvullend advies 30 maart 2020

De SKGZ heeft in een tussenuitspraak een deskundige benoemd en aan de deskundige een aantal vragen voorgelegd die zij in een rapport heeft beantwoord. Daarnaast heeft de deskundige verzoekster onderzocht. Die bevindingen zijn ook in het rapport opgenomen. Het Zorginstituut heeft vervolgens het rapport van de deskundige ontvangen. De deskundige concludeerde dat het aannemelijk is dat de orale complicatie van de oncologische behandeling (speekselklierdysfunctie) en de gevolgen daarvan (ernstige, snel voortschrijdende cariës, dysfagie en mogelijk

¹ Artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering



een schimmelinfectie van de mondhoeken) gerelateerd zijn aan de behandeling voor borstkanker.

Uit de nagestuurde aanvullende documenten bleek dat verweerder onder andere stelde dat (nog steeds) niet wetenschappelijk is aangetoond dat er een directe relatie is tussen de verslechtering van het gebit en het ondergaan van chemotherapie.

Literatuursearch

Het Zorginstituut heeft naar aanleiding van de aanvullende informatie een literatuursearch uitgevoerd. Op basis van de gevonden wetenschappelijke literatuur concludeerde het Zorginstituut dat algemeen geaccepteerd is dat bij chemotherapie een verhoogde kans bestaat op negatieve effecten op de mondgezondheid (orale mucositis, xerostomie). Er is een verband tussen de conditie van de mondholte en antineoplastische behandeling van patiënten met kanker, zowel tijdens als na de behandeling, die een vaker voorkomen van ongewenste effecten, zoals tandvleesontsteking, candida infectie, droge mond (xerostomie) en mucositis, laat zien. Ook bij chemotherapie bij borstkanker.² Deze behandelingen verstoren de vermenigvuldiging van snel groeiende cellen, zoals in het slijmvliesweefsel in de mond, waardoor normale reparatie van deze weefsels wordt bemoeilijkt. Bestaande mondgezondheidsproblemen kunnen er door worden versterkt.

Bij vrouwen die behandeld zijn voor borstkanker wordt een lagere kwaliteit van leven gevonden die gerelateerd is aan een verhoogd aantal gerestaureerde/missende tanden en xerostomie in vergelijking met gezonde vrouwen.³

Indicatie

Uit het rapport van de deskundige blijkt dat bij verzoekster sprake is van een droge mond door te weinig speekselvorming. Een droge mond leidt tot een verhoogd risico op tandcariës. Gelet op het bovenstaande is het aannemelijk dat de droge mond het gevolg is van de behandeling van borstkanker bij verzoekster. Dit betekent dat verzoekster een indicatie heeft tot bijzondere tandheelkundige hulp krachtens artikel 2.7 lid 1, aanhef en sub b Bzv.

Nader onderzoek

Het maatmanbeginsel brengt met zich mee dat de aanspraak slechts reikt tot een niveau van mondgezondheid die verzoekster zou hebben gehad als de aandoening, in casu borstkanker, zich niet had voorgedaan. Nu vaststaat dat verzoekster een indicatie heeft tot bijzondere tandheelkundige hulp moet verweerder bepalen op welke tandheelkundige behandelingen verzoekster aanspraak kan maken. Het Zorginstituut adviseerde daarom in het aanvullend advies om verweerder nader onderzoek te laten verrichten.

² Jensen SB, Mouridsen HT, Reibel J, et al. Adjuvant chemotherapy in breast cancer patients induces temporary salivary gland hypofunction. Oral Oncol 2008; 44: 162-73.

Nishimura N, Nakano K, Ueda K, et al.. Prospective evaluation of incidence and severity of oral mucositis induced by conventional chemotherapy in solid tumors and malignant lymphomas. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer 2012;20(9):2053-9

³ Willershausen I, Schmidtman I, Azaripour A, et al. Association between breast cancer chemotherapy, oral health and chronic dental infections: a pilot study. Odontology 2019; 107: 401-8.

Jardim LC, Flores PT, do Carmo Dos Santos Araujo M, et al. Oral health-related quality of life in breast cancer survivors. Support Care Cancer 2020; 28: 65-71.



Aanvullende informatie 12 juni 2020

Verweerder heeft naar aanleiding van het aanvullend advies het volgende aangevoerd.

Preventie

Verweerder merkt op dat de omvang van de gebitsschade ontstaan door de oncologische behandeling mede is beïnvloed door het niet preventief en niet schade-beperkend optreden door verzoekster. Verweerder is van mening dat daarmee rekening gehouden moet worden. De mate waarin de oncologische behandelingen dan wel het niet preventief, niet schade-beperkend optreden, hebben bijgedragen aan de schade, is volgens verweerder van invloed op de causaliteitsvraag en daarmee op de vraag naar de reikwijdte van de aanspraak.

Frameprothese

Verweerder stelt dat de aanvrager van de frameprothesen aannemelijk moet maken dat het verlies van kauwvermogen een direct gevolg is van de oncologiebehandelingen. Daarbij merkt verweerder op dat uit de behandelhistorie blijkt dat al sprake was van gevorderde parodontale problematiek, waarvan de mate van ernst niet duidelijk is vastgelegd. De mondhygiëne liet te wensen over en voordien is het paroprotocol niet gevolgd. Verder is tijdens de oncologiebehandelingen de mondhygiëne niet professioneel ondersteund geweest.

Er is een aanvraag gedaan voor tweemaal een P35, twee frameprothesen met 5-13 elementen. Verweerder voert aan dat er drie à vier elementen per kaak ontbreken en dat de frameprothese daarom disproportioneel is. Een P35 zou volgens verweerder een overcompensatie betekenen en geen compensatie tot het niveau van tandheelkundige functie die aanwezig zou zijn bij iemand in vergelijkbare omstandigheden zonder de aandoening.

Overige tandheelkundige behandelingen

Met betrekking tot de vergoeding van 'overige tandheelkundige behandelingen' stelt verweerder dat, rekening houdende met het huidige wetenschappelijke inzicht, ook na een chemotherapiebehandeling het risico op gebitsschade verhoogd kan zijn als gevolg van langdurige xerostomie. De toepassing van het maatmanbeginsel zou betekenen dat gehandeld wordt conform de toetsingsrichtlijn Xerostomie van het College van Adviserend Tandartsen (CAT)⁴. Op basis van risico-inschatting en het behandel- en zorgplan kan dan aanspraak zijn op preventieve behandelingen ter voorkoming van cariës en behoud van het gebit, periodieke controles en cariësbehandeling met plastische materialen.

Beoordeling

De aanvullende informatie is medisch en juridisch beoordeeld.

Indicatie

In het aanvullend advies heeft het Zorginstituut naar aanleiding van de literatuurresearch bepaald dat verzoekster een indicatie heeft tot bijzondere tandheelkundige hulp. Het Zorginstituut heeft hierbij niet aangegeven vanaf welke datum het wetenschappelijk verband aangenomen kan worden. Het Zorginstituut houdt de publicatiedatum 21 januari 2019 van het artikel van Willershausen aan als datum vanaf wanneer aangenomen is dat er een verband kan bestaan tussen

⁴ College van Adviserend Tandartsen, Toetsingsrichtlijn Xerostomie ten behoeve van de adviserend tandarts, 1 juni 2017, gewijzigd 26 augustus 2019, goedgekeurd 1 november 2019. Te raadplegen via: <http://college-at.nl/wetten-en-regels/80/uitspraken/>



chemotherapie en negatieve effecten op de mondgezondheid. Dit betekent dat het verband ten tijde van de aanvraag nog niet was aangetoond. Verzoekster heeft vanaf 21 januari 2019 een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp in de zin van artikel 2.7 lid 1, aanhef en sub b van het Bzv.

Niet preventief, niet schade-beperkend optreden

De mate waarin het niet preventief, niet schade-beperkend optreden, hebben bijgedragen aan de schade, is volgens verweerder van invloed op de causaliteitsvraag en daarmee op reikwijdte van de indicatie tot bijzondere tandheelkunde.

In tegenstelling tot wat bepaald is in het Burgerlijk Wetboek (BW) kan een zorgverzekeraar een verzekerde prestatie niet geheel of gedeeltelijk weigeren indien het intreden van het verzekerde risico of de behoefte aan zorg aan de verzekerde te wijten is.⁵ Het recht op zorg is daarvoor te belangrijk.⁶ Ook de Hoge Raad heeft uitgesproken dat de verplichting tot schadebeperking niet strookt met de aard van een zorgverzekering.⁷

Frameprothese

Het Zorginstituut is van mening dat een frameprothese voor verzoekster een adequate voorziening is. Verzoekster kan vanwege het maatmanbeginsel echter alleen aanspraak maken op een frameprothese voor de elementen die verloren zijn gegaan door xerostomie als gevolg van de behandeling van borstkanker. Omdat de situatie in de mond na de aanvraag verslechterd is en de situatie mogelijk op het moment van dit schrijven weer anders is kan het Zorginstituut niet beoordelen op welke frameprothese verzoekster aanspraak kan maken.

Overige tandheelkundige behandelingen

Uit het dossier blijkt dat zowel bij verzoekster als bij verweerder onduidelijkheid bestaat over in hoeverre verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van de behandelingen bij de tandarts en mondhygiëniste door achteruitgang van het gebit als gevolg van de chemotherapie. Er zit geen aanvraag in het dossier. Het dossier bevat wel enkele tandartsrekeningen en uit de correspondentie van verweerder blijkt voor een deel welke behandelcodes toegekend en afgewezen zijn. Daarom geeft het Zorginstituut in het algemeen aan op welke behandelingen verzoekster aanspraak kan maken.

In de toetsingsrichtlijn Xerostomie van het CAT wordt de aanspraak op bijzondere tandheelkunde in geval van xerostomie uitgelegd. Uit de richtlijn blijkt sinds de herziening van november 2019 dat xerostomie als gevolg van een chemokuur meestal een tijdelijk karakter heeft, maar in uitzonderingssituaties sprake kan zijn van een blijvend karakter. Dit kan aangetoond worden door middel van een speekseltest. Voor zover de schade aan het gebit verband houdt met de behandeling van borstkanker, kan verzoekster aanspraak maken op controle, preventieve handelingen en cariësbehandeling met plastische materialen volgens de toetsingsrichtlijn Xerostomie van het CAT.

⁵ Artikel 15, tweede lid van de Zorgverzekeringswet, jo. artikelen 941, eerste lid, 952 en 957 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek

⁶ Memorie van Toelichting bij de Zorgverzekeringswet, Kamerstuk 29763, nr. 3

⁷ In zijn arrest van 11 september 1998. HR 11-09-1998, ECLI:NL:PHR:1998:ZC2701



Conclusie

De aanvraag van de frameprothese uit 2017 is terecht afgewezen, nu er ten tijde van de aanvraag nog geen wetenschappelijk bewijs was voor een causaal verband tussen een chemotherapiebehandeling en de achteruitgang van de dentitie. Verzoekster had toen geen indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Sinds de publicatie van het artikel van Willershausen op 21 januari 2019 is dit anders.

Dit houdt in dat sinds 21 januari 2019 wel een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp bestaat, waardoor zowel aanspraak bestaat op een frameprothese als op onderhoudsbehandelingen. Het maatmanbeginsel brengt met zich mee dat de aanspraak slechts reikt tot een niveau van mondgezondheid die verzoekster zou hebben gehad als de borstkanker en de behandeling daarvan zich niet hadden voorgedaan. Verzoekster kan aanspraak maken op een frameprothese voor de elementen die verloren zijn gegaan door xerostomie als gevolg van de behandeling van borstkanker. Daarnaast kan verzoekster aanspraak maken op controle, preventieve behandelingen en cariësbehandeling met plastische materialen volgens de richtlijn Xerostomie van het CAT voor zover de schade aan het gebit verband houdt of heeft gehouden met de behandeling van borstkanker.

Definitief advies

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

Frameprothese

Verweerder heeft de aanvraag uit 2017 terecht afgewezen. Verzoekster kan vanaf 21 januari 2019 aanspraak maken op vergoeding van een frameprothese voor de elementen die verloren zijn gegaan door xerostomie als gevolg van de behandeling van borstkanker. Omdat het Zorginstituut niet op de hoogte is van de huidige situatie van de dentitie van verzoekster, kan het Zorginstituut niet beoordelen op welke frameprothese verzoekster aanspraak kan maken. Het Zorginstituut adviseert daarom dat de behandelend tandarts een nieuw behandelplan opstelt aan de hand van de op dat moment geldende situatie. Op basis daarvan kan verweerder beoordelen op welke frameprothese verzoekster aanspraak kan maken.

Overige behandelingen

Daarnaast kan verzoekster sinds 21 januari 2019 ook aanspraak maken op controle, preventieve behandelingen en cariësbehandeling met plastische materialen volgens de richtlijn Xerostomie van het CAT voor zover de schade aan het gebit verband houdt of heeft gehouden met de behandeling van borstkanker.

Tot slot

Het Zorginstituut merkt nog op dat verzoekster niet tegengeworpen kan worden dat zij in het verleden niet (voldoende) schade beperkend heeft opgetreden.