



Zorginstituut Nederland

201801392

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

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

2019008947

Datum 4 april 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019005293

Onze referentie
2019008947

Uw referentie
201801392

Uw brief van
1 februari 2019

Geachte heer

U hebt op 1 februari 2019 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van tandheelkundige zorg verleend door een tandarts en parodontoloog.

Bijlage:
-Resultaten literatuursearch

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel B.12.1 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op bijzondere tandheelkundige hulp omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Het geschil

Feiten

Verzoekster heeft een hartinfarct gehad, waarna een stent is geplaatst. Zij slikt dagelijks medicijnen. Verzoekster is reeds jaren onder behandeling van een tandarts in verband met een slecht gebit en terugtrekkend tandvlees. Na het hartinfarct en het plaatsen van de stent is door haar nieuwe tandarts de diagnose parodontitis gesteld en is zij doorverwezen naar een parodontoloog. Daar zijn diepe reinigingen uitgevoerd en is een ondersnijtand getrokken. Op de plek van de getrokken snijtand is een gedeeltelijke gebitsprothese gezet.

Verzoekster verzoekt om vergoeding van de verwijdering van de ondersnijtand en de plaatsing van een partiele gebitsprothese ter plaatse van het verwijderde element.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

Verzoekster

Verzoekster hoopt dat op de plaats van de getrokken tand een implantaat kan worden geplaatst. Er is een vervolgbehandeling gepland om de tandhalzen die bloot liggen aan te pakken en twee kiezen te behandelen of trekken. Verzoekster geeft aan elektrisch te poetsen en verschillende ragers en Perio-Aid mondspoeling te gebruiken.

Datum
4 april 2019

Onze referentie
2019008947

Verzoekster beroept zich op artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder c van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Hierin staat dat aanspraak bestaat op bijzondere tandheelkundige hulp indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben.

Verzoekster verwijst naar de polisvoorwaarden van verweerder, waaruit blijkt dat aanspraak op bijzondere tandheelkunde bestaat als men een medische behandeling krijgt die zonder tandheelkundige zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat heeft, bijvoorbeeld in het geval van hartaandoeningen. Verzoekster is van mening dat zij aanspraak maakt op bijzondere tandheelkundige hulp, nu er een duidelijke relatie tussen haar hartklachten en de parodontitis bestaat. Haar behandelend tandarts en behandelend cardioloog bevestigen dit.

Daarnaast verwijst verzoekster naar een standpunt van het Zorginstituut waaruit blijkt dat een relatie bestaat tussen parodontitis en atherosclerotische aandoeningen.

Verzoekster is van mening dat de gevraagde behandelingen voor vergoeding in aanmerking komen.

Verweerder

Hoewel verweerder niet twijfelt over de noodzaak tot behandeling in de situatie van verzoekster geeft hij aan dat parodontitis geen aanspraak op bijzondere tandheelkundige hulp geeft. Het zou anders zijn in geval van het eenmalig ontstekingsvrij maken van het gebit bij patiënten die een hartklepoperatie moeten ondergaan.

Verweerder voert aan dat de aanvraag van verzoekster niet is beoordeeld aan de hand van het standpunt van het Zorginstituut waarnaar verzoekster verwijst. In het standpunt staat dat er een verband is tussen mondgezondheid en hartaandoeningen. Er bestaat echter pas aanspraak op bijzondere tandheelkundige hulp ten laste van de zorgverzekering indien een medische behandeling zonder deze zorg onvoldoende resultaat zal hebben. Niet aangetoond is dat parodontitis is veroorzaakt door de hartafwijking van verzoekster. Ook is niet gebleken dat de tandheelkundige hulp noodzakelijk is om de behandeling van de hartaandoening een goed resultaat te laten hebben.

Verweerder komt tot de conclusie dat de aanvraag dient te worden afgewezen.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is, of verzoekster in dit geval aanspraak heeft op vergoeding van tandheelkundige behandelingen in het kader van bijzondere tandheelkundige hulp.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

Datum
4 april 2019

Onze referentie
2019008947

Algemeen

Volgens de Zvw wordt tandheelkundige zorg voor volwassen verzekerden niet vergoed vanuit de basisverzekering. Dit is slechts anders bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. De bijzondere tandheelkundige hulp is beschreven in het eerste lid van artikel 2.7 Bzv. 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.

Op mogelijkheid a wordt hier niet verder ingegaan. De reden hiervoor is dat niet in geschil is of verzoekster aanspraak kan maken op bijzondere tandheelkundige hulp op grond van artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder a, Bzv.

Op de mogelijkheid de gevraagde mondzorg vergoed te krijgen op grond van de indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp op grond van sub b of c van artikel 2.7 Bzv ga ik hieronder in. Hoewel de artikelen op het eerste oog op elkaar lijken, zien zij op twee verschillende situaties. De reden dat ze op elkaar lijken is omdat ze allebei zien op een mogelijkheid tot vergoeding van tandheelkundige hulp in het geval van een ziekte of aandoening en de behandeling van deze ziekte of aandoening.

Verschil tussen sub b en sub c

Bij vergoeding op grond van artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder b Bzv (hierna: sub b) gaat het om het herstellen van de schade in de mond die een verzekerde heeft opgelopen als gevolg van (de behandeling van) een ziekte buiten de mond. Bij vergoeding op grond van artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder c Bzv (hierna: sub c) gaat het met name om het voorafgaand aan een behandeling ontstekingsvrij maken van de mond.

Sub c

Bij sub c gaat het met name om het voorafgaand aan een behandeling ontstekingsvrij maken van de mond, omdat de geplande operatie (bijvoorbeeld een open hartoperatie), minder kans van slagen heeft, of meer kans op ernstige complicaties, wanneer in de mond ontstekingen aanwezig zijn. Mondzorg op grond van sub c wordt ook wel mondzorg voor medisch gecompromitteerden genoemd. Sub c ziet op de behandeling van een ziekte, in het geval dat de medische behandeling zonder de tandheelkundige behandeling aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

Datum
4 april 2019

Onze referentie
2019008947

ACTA

In 2009 heeft het Zorginstituut (toen nog: College voor zorgverzekeringen, CVZ) ACTA gevraagd een onderzoek uit te voeren naar de relatie tussen medische aandoeningen en tandheelkundige aandoeningen. In het rapport dat naar aanleiding van die vraag geschreven is, is bewust gezocht naar medische aandoeningen die zouden kunnen vallen onder sub c. Het gaat bij dat rapport dus specifiek om aandoeningen waarbij de medische behandeling nadeel ondervindt van een ongezonde mond en/of aandoeningen die negatief beïnvloed worden door de mondgezondheid. Het Zorginstituut heeft – gebaseerd op het rapport van ACTA – hierover in 2010 een standpunt uitgebracht.¹

N.B. het standpunt gaat dus niet over mondgezondheid die te lijden heeft ten gevolge van een ziekte of aandoening, dat valt namelijk onder sub b (zie hieronder).

Uit het standpunt blijkt dat de tandheelkundige zorg in het kader van een medische behandeling over het algemeen het ontstekingsvrij maken van de mond door parodontale behandeling, extractie of antibiotica betreft, en eventueel ook door de behandeling van apicale ontstekingen. Het kan hierbij gaan om (niet limitatief) mensen met de volgende aandoeningen:

- hartaandoeningen;
- diabetes mellitus;
- lichen planus;
- multipole sclerose;
- longontsteking.

en mensen die behandeld worden met de volgende therapieën:

- radiotherapie in het hoofd-halsgebied;
- chemotherapie;
- intraveneuze bisfosfonaten;
- calciumantagonisten;
- difantoïne-achtige preparaten.

¹ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/03/23/tandheelkundige-zorg-voor-medisch-gecompromitteerden>

Voorts is het ontstekingsvrij maken van de mond geïndiceerd:

- bij oncologische patiënten bij wie de algemene weerstand gevaar loopt;
- bij parodontitis als complicatie van een immuun-, bloed- of stofwisselingsziekte;
- in het kader van de preventie van systematische complicaties bij endocarditis, hartklepaandoeningen, stamceltransplantatie, nierinsufficiëntie en orgaantransplantatie.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

Datum
4 april 2019

Onze referentie
2019008947

Men heeft slechts recht op de tandheelkundige zorg die noodzakelijk is, indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde 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.

De vraag die zich hierbij voordoet is hoe kan worden vastgesteld of de gevraagde tandheelkundige behandeling noodzakelijk is voor het slagen van de medische behandeling.

Daarnaast staat in de wet dat de hulp noodzakelijk moet 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.

Sub b

Bij sub b komt met voor vergoeding in aanmerking als er sprake is van een lichamelijke of geestelijke stoornis.

Bij een niet-tandheelkundige geestelijke stoornis gaat het veelal om extra ondersteuning, bijvoorbeeld psychologische hulp bij pathologische angst voor tandheelkundige behandeling.

Denk bij een niet-tandheelkundige lichamelijke aandoening aan een ziekte/aandoening waarbij (door de ziekte of door de behandeling) het gebit aantoonbaar slecht is geworden, waardoor de tandheelkundige functie niet meer op hetzelfde niveau is als het voor de ziekte of aandoening was.

Sub b ziet op een aandoening die niet tandheelkundig is, zoals bijvoorbeeld kanker, en dat door de ziekte of behandeling van deze ziekte het gebit dermate verslechterd is, dat er geen tandheelkundige functie is of kan worden behouden of verworven gelijkwaardig aan die welke de verzekerde zou hebben gehad als hij de aandoening niet zou gehad.

Kortom: als de ziekte of aandoening zich niet had voorgedaan, was de tandheelkundige hulp ook niet nodig geweest.

Tandheelkundige beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn tandheelkundig adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoekster heeft een myocardinfarct doorgemaakt, waarna een stent is geplaatst. Vervolgens is tandheelkundige behandeling aangevraagd, namelijk het verwijderen van een element in de onderkaak en de plaatsing van een partiële gebitsprothese ter plaatse van het verwijderde gebitselement.

Uit het dossier wordt aannemelijk dat de tandheelkundige functie van verzoekster voordat de niet-tandheelkundige lichamelijke aandoening zich heeft voorgedaan niet slechter is dan de tandheelkundige functie van verzoekster nadat de aandoening zich heeft voorgedaan. Aannemelijk is dat zonder dat de aandoening zich had voorgedaan de betreffende tand op het moment van trekken extractierijp zou zijn.

Sub c

Naar het oordeel van tandheelkundig adviseur kan geen indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp worden geconstrueerd. Voor wat betreft de indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp op grond van artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder c, van het Bzv merkt de tandheelkundig adviseur het volgende op. De tandheelkundige zorg in het kader van dit artikel betreft over het algemeen het ontstekingsvrij maken van de mond door parodontale behandeling, extractie of toediening van antibiotica. Hoewel bij verzoekster sprake is (geweest) van een myocardinfarct, is er bij verzoekster geen sprake van een lichamelijke (of geestelijke) aandoening, waarbij de medische behandeling zonder de tandheelkundige hulp aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben.

In het kader van dit geschil is op 15 februari 2019 nieuw onderzoek uitgevoerd naar de relatie tussen myocardinfarct en parodontale gezondheid.² Hieruit blijkt dat onvoldoende evidence beschikbaar is om een oorzakelijk verband aan te nemen tussen de aanwezigheid van parodontitis en het slagen van een behandeling van myocardinfarct. De resultaten van het onderzoek zijn als bijlage bijgevoegd.

Overigens ziet de aanvraag van het ontstekingsvrij maken van de mond op een moment nadat de stent reeds geplaatst is. Tandheelkundige behandeling voorafgaand aan de behandeling is daarmee per definitie niet meer mogelijk.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

Datum
4 april 2019

Onze referentie
2019008947

² **Medline**(Pubmed) **Zoektermen:** "Periodontitis"[MAJR] AND "Cardiovascular Diseases"[MAJR] AND ("Risk factors"[MESH] OR risk[tiab] OR effect*[tiab] OR assoc*[tiab] OR relation*[tiab]) NOT (animals[mesh] NOT humans[mesh])
Resultaat: 502 referenties

(periodontitis[tiab] OR periodontal[tiab]) AND (cardiovasc*[tiab] OR heart[tiab] OR myocardi*[tiab]) AND (risk[tiab] OR effect*[tiab] OR assoc*[tiab] OR relation*[tiab]) NOT medline[sb]
Resultaat: 313 referenties

Selectie (SR's, Trials, klinische studies)

Sub b

Voor wat betreft de indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp op grond van artikel 2.7, eerste lid, aanhef en onder b, van het Bzv, merkt de tandheelkundig adviseur op dat nog veel er veel onduidelijk is over de specifieke relatie tussen medische en tandheelkundige aandoeningen. Uit de literatuursearch in het kader van dit geschil komt naar boven dat er hier en daar een associatief verband tussen parodontitis en cardiovasculaire aandoeningen voorkomt, maar dat de kwaliteit van de onderliggende onderzoeken beperkt is en dat zeker geen causaal verband tussen beide mag worden aangenomen.

Daarnaast blijkt uit het dossier niet dat de parodontitis is veroorzaakt door de hartafwijking van verzoekster.

Tot slot

Tot slot dient voor zowel de aanspraak op grond van sub b als sub c opgemerkt te worden dat de betreffende ondersnijtand sowieso extractierijp was. Het maatmanbeginsel brengt met zich mee dat de tandheelkundige kosten die noodzakelijk zijn om dit verlies te compenseren voor eigen rekening komen.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Geboortezorg & Gynaecologie

Datum
4 april 2019

Onze referentie
2019008947