



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 15 september 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van orthodontie.

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 verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. 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 verzoeker

Verzoeker heeft een orthodontische behandeling ondergaan die eindigde in 2015. Op 28 januari 2022 is bij verweerder een aanvraag gedaan voor een behandeltraject met een Invisalign. Verzoeker is ten tijde van de aanvraag 23 jaar en bij hem is sprake van een sagittale overbeet van 2 mm, en ruimtegebrek boven en onder front.

Het orthodontische traject dat eindigde in 2015 is door verweerder vergoed ten laste van de aanvullende verzekering. Nu 6 jaar later zijn de polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering gewijzigd en komt het nieuwe traject niet voor vergoeding in aanmerking volgens verweerder omdat geen sprake is van een functionele afwijking.

Het Zorginstituut is niet bevoegd om te adviseren over aanvullende verzekeringen, het Zorginstituut kan alleen een advies uitbrengen over de aanspraak op orthodontie ten laste van de basisverzekering. Onderhavig advies heeft dan ook geen betrekking op de aanvullende verzekering van verzoeker.

Juridisch kader

Orthodontische behandeling maakt in principe geen deel uit van de basisverzekering. De aanspraak op orthodontie is beperkt tot de tandheelkundige aandoeningen waarop de bijzondere tandheelkunde betrekking heeft. Het gaat daarbij om ingrijpende orthodontische behandelingen bij verzekerden met een schisisafwijking of daarmee vergelijkbare zeer ernstige afwijkingen. Er moet sprake zijn van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij mededagnostiek of – behandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.¹

¹ Artikel 2.7, derde lid, van het Besluit zorgverzekering



Indicatieve lijst

Om houvast te hebben bij de beoordeling van aanvragen heeft het College Adviserend Tandartsen (CAT) in 1995 in samenwerking met de hoogleraren orthodontie een 'indicatieve lijst' opgesteld van aandoeningen waaraan in dit verband kan worden gedacht. Het gaat hier niet om een limitatieve lijst, maar om een hulpmiddel om eenduidige beoordeling van aanvragen te bevorderen. Deze lijst is destijds goedgekeurd door de Ziekenfondsraad (een voorganger van het Zorginstituut).

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Bij verzoeker is geen sprake van een zeer ernstige zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of -behandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is. Een sagittale overbeet van 2 mm en ruimtegebrek valt hier niet onder.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoeker geen (verzekerings)indicatie heeft voor de vergoeding van orthodontie ten laste van de basisverzekering.

Het advies

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

Verzoeker kan geen aanspraak maken op de vergoeding van orthodontie ten laste van de basisverzekering.