

Algemene deel (behorende bij de CAT-toetsingsrichtlijnen ten behoeve van de adviserend tandartsen)
goedgekeurd 24-11-2022

ALGEMENE DEEL

Controles door de afdeling

- Controle op verzekeringsrecht
- Vermelding AGB-code en naam behandelaar
- Eventueel: controle op BIG registratie/ bevoegdheid en /of bekwaamheid aanvrager
- Datum op de aanvraag
- Handtekening van de verzekerde of een vinkje voor akkoord
- Relevante informatie uit het zorgplan¹ zoals:
 - Omschrijving van het probleem/ klacht van de verzekerde
 - Diagnose
 - Behandelplan (inclusief multidisciplinaire mede-behandelaren indien van toepassing)
 - Beschikbare röntgenfoto's of lichtfoto's en/of (foto's van) gebitsmodellen
 - Ingevulde checklist(en) en/of vragenlijsten
 - Behandelhistorie

Overig

- Vergoeding van zorg kan plaatsvinden indien deze zorg voldoet aan stand van wetenschap en praktijk of, bij het ontbreken daarvan, hetgeen binnen de beroepsgroep te doen gebruikelijk is.
- Waarde gedreven zorg: dat betekent dat het behandelbeleid, gelet op de gunstige en ongunstige gevolgen ervan, tot een relevante meerwaarde voor gezondheid van de verzekerde moet leiden. Het gaat om de effectiviteit van de geleverde zorg.
- De adviserend tandarts adviseert, zo nodig na een mondonderzoek, de zorgverzekeraar of een verzekerde in aard, inhoud en omvang is aangewezen op datgene dat wordt aangevraagd.

Afhandeling

Conform de procedure bij de betreffende zorgverzekeraar.

Gepaste zorg

- De verzekerde heeft op een vorm van zorg of een dienst slechts recht voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. (art. 2.1 lid 3 Bzv)
- 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. Op ondoelmatige zorg bestaat geen aanspraak.

¹ conform KNMT praktijkrichtlijn patiëntendossier

- Bovendien dient de aanvraag getoetst te worden aan 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. De Maatman houdt ook in dat de aangevraagde behandeling niet 'luxer' is dan bij een vergelijkbaar persoon die de aandoening niet heeft: functioneel wordt niet meer hersteld dan noodzakelijk is.

Einde van de aanspraak (c.q. Het voortduren van de aanspraak op bijzondere hulp)

Hierbij dient getoetst te worden aan **De Maatman**: Wanneer na verloop van tijd een in het kader van eerdere aanspraak een vervaardigde voorziening aan vervanging toe is, moet de vraag worden gesteld of de oorspronkelijke indicatie voor tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen nog aanwezig is en of de noodzaak tot uitgebreidere hulp nog steeds bestaat. Het kan voorkomen dat weliswaar de aandoening of afwijking nog steeds bestaat, maar dat inmiddels door andere oorzaken de orale conditie zodanig is veranderd, dat er geen sprake meer kan zijn van enige noodzaak tot uitgebreide hulp.

Bronnen:

[Bzv: Besluit zorgverzekering](#)

[Advies Ziekenfondsraad 28-9-1995](#)

[Uitspraken SKGZ](#)

[Rapport Stand der wetenschap en praktijk Zorginstituut Nederland 2005](#)

[Memorie van toelichting ZvW artikel 14](#)

[NZa Consultatiedocument Sturen op doelmatigheid.](#)

[CAT website](#)