

Onderwerp:	Tandheelkundige zorg voor medisch gecompromitteerden
Samenvatting:	Zowel volwassenen als jeugdige verzekerden hebben recht op tandheelkundige zorg indien een medische behandeling zonder die tandheelkundige zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder de medische zorg onvoldoende tandheelkundige functie kan behouden of verwerven. Het is niet altijd eenvoudig om in individuele gevallen de omvang van deze te verzekeren prestatie vast te stellen. Het CVZ heeft onderzoek laten uitvoeren naar de huidige stand van wetenschap en praktijk van de relatie tussen enerzijds medische aandoeningen en behandelingen en anderzijds tandheelkundige aandoeningen. Gezien de aard van de gevonden evidence kan deze opsomming slechts indicatief zijn, en niet limitatief voor de te verzekeren prestatie.
Soort uitspraak:	SpZ = standpunt Zvw
Datum:	23 maart 2010
Uitgebracht aan:	zorgverzekeraar zorgaanbieder
Zorgvorm:	Mondzorg

Onderstaand de volledige uitspraak.

Standpunt

Tandheelkundige zorg voor medisch gecompromitteerden

Samenvatting

Zowel volwassenen als jeugdige verzekerden hebben recht op tandheelkundige zorg indien een medische behandeling zonder die tandheelkundige zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder de medische zorg onvoldoende tandheelkundige functie kan behouden of verwerven.

Het is niet altijd eenvoudig om in individuele gevallen de omvang van deze te verzekeren prestatie vast te stellen.

Het CVZ heeft onderzoek laten uitvoeren naar de huidige stand van wetenschap en praktijk van de relatie tussen enerzijds medische aandoeningen en behandelingen en anderzijds tandheelkundige aandoeningen. Doel van het onderzoek is informatie te verkrijgen om deze relatie voor alle betrokkenen transparant te maken. Daardoor ontstaat er meer duidelijkheid wanneer sprake is van recht op tandheelkundige zorg in dit kader. Uit het onderzoek blijkt dat mondgezondheid en algemene gezondheid elkaar beïnvloeden. Een slechte mondgezondheid zou dus een indicator kunnen zijn van de algemene gezondheidstoestand.

Er bestaat echter nog veel onduidelijkheid over de specifieke relaties tussen beide, en over de mechanismen van beïnvloeding.

De tandheelkundige zorg in het kader van een medische behandeling betreft over het algemeen het ontstekingsvrij maken van de mond door parodontale behandeling, extractie of toediening van antibiotica; eventueel ook door behandeling van apicale ontstekingen. De omvang van de aanspraak op tandheelkundige zorg wordt bij deze mensen beperkt door de eisen van artikel 2.7 lid 1, aanhef en sub c van het Besluit zorgverzekering. Aan de orde is de vraag wie aangewezen is op deze vormen van tandheelkundige zorg.

Op basis van de stand van de wetenschap en praktijk kan het gaan om 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.

Voorts is 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.

Gezien de aard van de gevonden evidence kan deze opsomming slechts indicatief zijn, en niet limitatief voor de te verzekeren prestatie.

1. Inleiding

Algemeen

Verzekerden hebben recht op zogenoemde bijzondere tandheelkundige hulp op grond van artikel 2.7, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering.

Op grond van sub a van dit artikel hebben verzekerden met een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel recht op mondzorg.

Op grond van sub b bestaat er recht op mondzorg voor verzekerden met een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening.

De verzekerde heeft slechts recht op deze mondzorg indien 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.

**Medisch
gecompromitteerden**

Krachtens sub c van het hebben verzekerden aanspraak op zorg zoals tandartsen die plegen te bieden, mits het tandheelkundige zorg betreft die noodzakelijk is 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. Het gaat hier om de zogenoemde medisch gecompromitteerden.

Aanleiding

De omvang van deze te verzekeren prestatie is niet altijd eenvoudig vast te stellen. Hoe kan worden vastgesteld of de gevraagde tandheelkundige behandeling noodzakelijk is voor het slagen van een medische behandeling?

Achtergrond

Om hierover bredere informatie te verkrijgen en die voor alle betrokkenen transparant te maken heeft het CVZ onderzoek laten uitvoeren naar de mate waarin evidence bestaat voor de relatie tussen medische aandoeningen en tandheelkundige aandoeningen. Een separaat onderzoek richt zich specifiek op de relatie met parodontale hulp. Parodontale hulp bestrijdt ontstekingen van het weefsel dat gebitselementen in de kaak verankerd houdt. Deze unieke plaats in het menselijk lichaam, waar zachte en harde weefsels aan het lichaamsoppervlak met elkaar verbonden zijn, is vatbaar voor ontsteking en weefselverlies. Daarom is hieraan bijzondere aandacht geschonken.

Vraagstelling

De onderzoeksvragen luiden:

1. Welke medische behandelingen hebben zonder tandheelkundige hulp onvoldoende resultaat?
2. Welke medische aandoeningen verslechteren zonder adequate tandheelkundige zorg?

2. Zoekstrategie en selectie van geschikte studies

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is eerst in kaart gebracht welke medische aandoeningen en behandelingen een relatie zouden hebben met de mondgezondheid. Hiertoe is vakliteratuur over de relatie tussen medische en tandheelkundige aandoeningen bestudeerd.

Daarnaast zijn er gesprekken gevoerd met 'opinion leaders' op verschillende medische gebieden die gerelateerd zouden kunnen zijn aan de mondgezondheid. Deze specialisten zijn werkzaam binnen verschillende werkvelden van de tandheelkunde, namelijk de bijzondere tandheelkunde, ziekenhuistandheelkunde, kaak-chirurgie en materiaalwetenschappen. Daarnaast betreft het specialisten die werkzaam zijn in verschillende werkvelden van de geneeskunde, namelijk mondziekten en kaakchirurgie, huisartsgeneeskunde, interne geneeskunde, reumatologie, dermatologie, allergologie, infectiologie en geriatrie. Ook is een onderzoek onder patiëntenverenigingen uitgevoerd waarbij gezocht werd naar patiëntengroepen die speciale tandheelkundige zorg ontvangen omdat ze een bepaalde aandoening hebben. Hierbij werd ook geïnventariseerd of deze verenigingen over relevante literatuur beschikken.

Na een brede inventarisatie van mogelijke aandoeningen en behandelingen die van invloed zijn op, of beïnvloed worden door de mondgezondheid, is in de fase van literatuurstudie specifiek een antwoord gezocht op de onderzoeksvragen. Hierbij zijn met behulp van de zoekmachines PubMed en Cochrane respectievelijk de database Medline en Cochrane Library geraadpleegd om onderzoeken te vinden die de veronderstelde relatie tussen de medische aandoening of behandeling en de mondgezondheid kunnen bevestigen of ontkrachten.

Het onderzoek omvat een groot aantal deelstudies. De zoektermen, zoekstrategieën en selectiecriteria zijn beschreven in de rapportages van de onderzoekers (Loos et al., 2009; Oostwoud Wijdenes et al., 2009). Geïnccludeerd zijn studies die geclassificeerd zijn als A1, A2 en B (CVZ, 2007).

3. Resultaten

Resultaten literatuursearch en kwaliteit van de studies

Het aantal gevonden en geïnccludeerde studies, en de methodologische kwaliteit van deze studies staan eveneens vermeld in de rapportages van de onderzoekers. Uiteindelijk zijn 66 publicaties geïnccludeerd; 12 systematische reviews, 25 gerandomiseerde dubbelblinde vergelijkende klinische onderzoeken (RCT's) en 29 cohort onderzoeken.

Voldoende bewijs

Op grond van het gevonden evidence komen de onderzoekers tot de volgende, uiteenlopende conclusies:

- Acute infecties in de mond moeten worden verwijderd voorafgaand aan radiotherapie in het hoofd- halsgebied en aan chemotherapie.
- Voor patiënten die vaker dan eenmaal per jaar worden behandeld met intraveneuze bisfosfonaten is een goede mondgezondheid

- vereist voorafgaand, tijdens en na de therapie.
- Er is een verband tussen mondgezondheid en hartaandoeningen.
- Er is een verband tussen diabetes mellitus en parodontitis. Parodontale behandeling bij type II diabetes patiënten leidt tot verbetering van de metabole controle en daarmee van de algemene gezondheid.
- Er is een verband tussen mondgezondheid en lichen planus.
- Er is een verband tussen bacteriële infecties en achteruitgang van de gezondheid bij multipole sclerose.
- Er is een verband tussen hepatitis C en tandcariës.
- Behandeling van hoge bloeddruk met calcium-antagonisten en behandeling van epilepsie met difantoïne-achtige preparaten leidt tot verhoogde vatbaarheid voor parodontitis doordat gingiva hyperplasie optreedt.
- Er is een verband tussen mondgezondheid en longontsteking.
- Professionele mondverzorging heeft toegevoegde waarde bij geïnstitutionaliseerden, om de kans op longontsteking en influenza te verkleinen.

Aanbevelingen

Mede op grond van 'expert opinions' worden de volgende aanbevelingen geformuleerd:

- Oncologische patiënten bij wie de algemene weerstand is gecompromitteerd, screenen op parodontopathie en zo nodig behandelen.
- Parodontale behandeling uitvoeren bij parodontitis als complicatie van een immuun-, bloed- of stofwisselingsziekte (in overleg met de behandelend arts).
- Parodontale behandeling uitvoeren ter preventie van systemische complicaties bij endocarditis, hartklep-aandoeningen, radiotherapie in het hoofd- halsgebied, stamceltransplantatie, nierinsufficiëntie, orgaan-transplantatie en behandeling met bisfosfonaten (in overleg met de behandelend arts).
- Het is veilig om parodontaal te behandelen bij cardio-vasculaire aandoeningen, en bij zwangeren voor het derde trimester.

4. Bespreking

Voor succesvol herstel van een medische aandoening of behandeling is het van belang dat factoren die de gezondheid negatief beïnvloeden worden behandeld. In deze studie is de factor mondgezondheid onderzocht. Uit deze in opdracht van het CVZ uitgevoerde studies komt naar voren dat mondgezondheid en algemene gezondheid elkaar beïnvloeden.

Er bestaat echter nog veel onduidelijkheid over de specifieke relaties tussen beide, en over de mechanismen van beïnvloeding.

Een goede mondgezondheid is vaak belangrijk voor een goede algemene gezondheid. Het aantal verloren en carieuze tanden correleert met mortaliteit.

Een slechte mondgezondheid zou dus een indicator kunnen zijn van algemene gezondheid. Verbetering van de mondgezondheid zou de gezondheid en de levensverwachting kunnen verhogen.

De onderzoekers zijn te werk gegaan in overeenstemming met de standaard van het CVZ voor de beoordeling van de stand van wetenschap en praktijk. Voor een juist begrip van de bevindingen is het goed om te beseffen dat er weinig kwalitatief hoogwaardig evidence is gevonden dat de betreffende relatie rechtstreeks en eenduidig aantoont.

De mening van deskundigen weegt daardoor zwaar in de dagelijkse praktijk.

De bevinding dat in de literatuur geen onderzoeken van het hoogste niveau zijn gevonden voor de noodzaak van tand-heelkundige zorg bij medische aandoeningen, betekent overigens niet dat tandheelkundige behandeling als onderdeel van medische behandeling niet effectief zou zijn. Van al langdurig ingeburgerde behandelingen mogen ook weinig nieuwe studies naar evidence worden verwacht.

De in deze studie gevonden uitkomsten moeten dan ook zorgvuldig worden geïnterpreteerd en voorzichtig worden gehanteerd bij de duiding van de omvang van de te verzekeren prestatie tandheelkundige zorg voor medisch gecompromitteerde patiënten.

5. Standpunt mondzorg voor medisch gecompromitteerden

Uit artikel 2.7, lid 1, onder c, van het Besluit zorgverzekering volgt dat medisch gecompromitteerden recht hebben op tandheelkundige zorg indien de medische behandeling zonder die tandheelkundige zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan preventie van bacteriële endocarditis.

Voorts moet de hulp noodzakelijk zijn om een tandheelkundige functie te behouden, gelijkwaardig aan die welke de verzekerde zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan. Schade aan het gebit die is ontstaan door de aandoening of behandeling kan in het kader van de bijzondere tandheelkunde worden hersteld. Zo heeft de verzekerde na een totale extractie recht op een prothetische voorziening. Schade die al vóór de aandoening of behandeling aanwezig was kan niet in dit kader worden hersteld.

Uit dit onderzoek blijkt dat het in tandheelkundige zin over het algemeen gaat om het ontstekingsvrij maken van de mond door parodontale behandeling, extractie of toediening van antibiotica, ook behandeling van apicale ontstekingen kan in aanmerking komen.

Op basis van de stand van wetenschap en praktijk concludeert het CVZ dat het bij medisch gecompromitteerden in de zin van het Besluit zorgverzekering kan gaan om mensen met de volgende aandoeningen:

- hartaandoeningen
- diabetes mellitus
- lichen planus
- multipale sclerose
- longontsteking,

en mensen die behandeld worden met de volgende therapieën:

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

Voorts is 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.

Gezien de aard van de gevonden evidence kan deze opsomming slechts indicatief zijn, en niet limitatief voor de te verzekeren prestatie.

6. Consultatie inhoudelijk betrokkenen

Geconsulteerde organisaties

Het CVZ heeft het standpunt voor inhoudelijke consultatie voorgelegd aan:

- Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT)
- Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde (COBIJT)
- Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT)
- Nederlandsche Internisten Vereeniging (NIV)
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)
- Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL)
- Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM)
- Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NvVC)
- Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie (NVGd)

- Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)
- Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO)
- Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA)
- Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN)
- Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO)
- Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR)
- Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie (VMTI)
- Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheid voor Gehandicapten (VBTGG)

Het CVZ heeft reacties ontvangen van het COBIJT, de NMT, de NVGd en de NVR. Hieronder zijn de reacties samengevat en geeft het CVZ antwoord op de ontvangen reacties.

Reacties inhoudelijk betrokkenen

COBIJT

Het COBIJT geeft aan kennis te hebben genomen van het rapport Tandheelkundige zorg voor medisch gecompromitteerden om te komen tot meer duidelijkheid in het recht op mondzorg voor deze groep patiënten.

Het COBIJT steunt van harte de vorm, omvang en nauwkeurigheid waarmee het onderliggende onderzoek is uitgevoerd. Het COBIJT pleit ervoor ook andere medische tandheelkundige interacties te laten onderzoeken omdat er in het veld nog weinig onderzoek is gedaan.

Het COBIJT merkt voorts op de lijst met aandoeningen in het rapport niet te beschouwen als een limitatieve lijst.

Tot slot verwijst het COBIJT naar het Signalement Mondzorg 2009, dat ook ter consultatie voorligt, waarin een advies is opgenomen om de eigen bijdragen voor de bijzondere tandheelkunde anders te regelen.

Het COBIJT is van mening dat, indien het advies van het CVZ wordt overgenomen, er voor alle patiënten met een eerlijke en evenwichtige regeling voor de eigen bijdrage ontstaat.

NVGd

In hoofdstuk drie worden in de paragraaf 'Voldoende bewijs' de volgende punten genoemd:

- Er is een verband tussen mondgezondheid en longontsteking,
- Professionele mondverzorging heeft toegevoegde waarde bij geïnstitutionaliseerden, om de kans op longontsteking en influenza te verkleinen.

De NVGd is van mening dat die punten ook tot uiting moeten komen in de aanbevelingen van dat hoofdstuk. Voorts acht de NVGd het van belang om niet alleen te spreken van 'bepaalde medische aandoeningen' maar

ook van specifieke groepen zoals geïnstitutionaliseerden of kwetsbare zorgafhankelijke ouderen. De NVGd stelt voor om de tekst op verschillende plaatsten daartoe aan te passen.

Tot slot is de NVGd verbaasd dat de behandeling van parodontitis apicalis niet vermeldt staat.

NVR

De NVR werpt de vraag op wat te doen bij cariës en asplenie en het gebruik van biologicals. De NVR geeft aan dat beide situaties vallen in de categorie medisch gecompromitteerden en merkt voorts op dat vanwege onvoldoende bewijs hieromtrent geen specifieke adviezen worden gegeven.

NMT

De NMT geeft aan van mening te zijn dat er geen limitatieve lijst moet komen. Verder wijst de NMT er op dat het standpunt niet op alle punten duidelijkheid verschaft. Ook merkt de NMT op dat het CVZ met het standpunt hoopt dat er minder beroep op deze bijzondere tandheelkunde wordt gedaan. De NMT wijst ook op de richtlijn Preventie bacteriële endocarditis van de Nederlandse Hartstichting.

Antwoord op reacties van inhoudelijk betrokkenen

COBIJT

Het CVZ acht nader onderzoek naar medische tandheelkundige interacties gewenst maar ziet het niet als taak dergelijk onderzoek te initiëren.

Het CVZ heeft de lijst met aandoeningen in het rapport niet bedoeld als limitatieve lijst.

Het CVZ is blij met de instemming van de COBIJT met het voorgenomen advies inzake de eigen bijdrage. Dit advies staat echter los van het voorliggende rapport.

NVGd

Ten aanzien van het voorstel van de NVGd om twee punten op te nemen bij de aanbevelingen in hoofdstuk drie merkt het CVZ op dat longontsteking is genoemd als aandoening waar-aan gedacht kan worden bij medisch gecompromitteerden in het kader van het Besluit zorgverzekering.

Mondzorg voor geïnstitutionaliseerden of kwetsbare zorg-afhankelijke ouderen vormt een punt van zorg. Het CVZ is op het moment ook met de NVGd in gesprek om te bezien in welke mate deze groep van verzekerden recht heeft op mondzorg in het kader van de bijzondere tandheelkunde. Het CVZ acht het niet wenselijk om in het kader van de medisch gecompromitteerden hierover thans uitspraken te doen.

Ten aanzien van parodontitis apicalis merkt het CVZ op dat uit onderzoek niet is gebleken van voldoende evidence voor de relatie tussen endodontologische behandeling en bepaalde medisch gecompromitteerden.

NVR

Uit onderzoek is niet gebleken van voldoende evidence voor de relatie tussen asplenie of biologicals en bepaalde medisch gecompromitteerden.

NMT

Zoals het CVZ al bij het antwoord op de reactie van het COBIJT heeft opgemerkt is de lijst met aandoeningen in het rapport niet bedoeld als limitatieve lijst. Het is juist dat het standpunt niet op alle punten duidelijkheid verschaft. Het CVZ probeert meer duidelijkheid te geven over de omvang van de te verzekeren prestatie te geven. Het CVZ beoogt met het standpunt dus niet dat er minder beroep op deze bijzondere tandheelkunde wordt gedaan.

De richtlijn Preventie bacteriële endocarditis van de Nederlandse Hartstichting maakt deel uit van het onderzoeksmateriaal.

7. Vaststelling standpunt

Dit standpunt is vastgesteld op 23 maart 2010.

8. Literatuur

College voor zorgverzekeringen. Beoordeling stand van wetenschap en praktijk. Rapport 254. Diemen, 2007.

Loos BG, Teeuw WJ, Toll D, Schuller AA, Abbas F, Raber-Durlacher J, Bij welke medische aandoeningen leidt parodontale hulp tot meetbare gezondheidswinst? Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam. Amsterdam, 2009

Oostwoud Wijdenes L, Poorterman JHG, Diermen DE van, Hoogstraten J, Relatie tussen medische aandoeningen en tandheelkundige aandoeningen. Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam – TNO Kwaliteit van Leven. Amsterdam, 2009