

KOPIE

Advies

enkele knelpunten in de Regeling
tandheelkundige hulp
ziekenfondsverzekering

Uitgebracht door de Ziekenfondsraad aan de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport d.d. 28 september 1995

Uitgave

28 september 1995

Ziekenfondsraad
Afdeling Externe Betrekkingen
Postbus 396
1180 BD Amstelveen
Telefoon 020 - 5478603

Kenmerk

SGZ/39905/95/sgd446

getwijfeld aan de redelijkheid om de gewone tandheelkundige hulp voor eigen verantwoordelijkheid te laten komen van verzekerden die door de ernst van hun handicap niet in staat zijn de verantwoordelijkheid voor de mondverzorging te dragen of bij wie de noodzaak tot gewone hulp een rechtstreeks gevolg is van de ernstige aandoening. Er kan aanleiding zijn om voor deze kleine categorie verzekerden de aanspraak uit te breiden tot de gewone tandheelkundige hulp. Vooralsnog bestaat evenwel het probleem van een adequate afbakening. In verband daarmee zal de Raad de effecten van de toepassing van het normalisatiebeginsel voor deze categorie verzekerden bij een nadere advisering betrekken.

3.4. Voortduring bijzondere hulp

Regelmatig worden vragen gesteld over de voortduring van het recht op bijzondere tandheelkundige hulp. In verband hiermee merkt de Raad het volgende op.

In artikel 8 van de Regeling tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering is geregeld onder welke voorwaarden verzekerden aanspraak hebben op bijzondere tandheelkundige hulp. Het gaat hier om een aantal specifieke tandheelkundige en andere aandoeningen. In een aantal gevallen gaat het om min of meer uitgebreide constructies in de mond die noodzakelijk zijn om voor betrokkene een tandheelkundige functie te behouden die gelijkwaardig is aan die van iemand zonder de betreffende aandoening. De levensduur van deze constructies is niet oneindig. Wanneer na verloop van tijd een in het kader van de bijzondere tandheelkundige hulp vervaardigde constructie aan vervanging toe is doet zich de vraag voor of ook die vervanging valt onder de bijzondere tandheelkundige hulp.

Bij aanvragen tot vervanging van voorzieningen die zijn aangebracht in het kader van de regeling voor bijzondere tandheelkundige hulp moet dan ook de vraag worden gesteld of de oorspronkelijke indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp nog aanwezig is en of de noodzaak tot de uitgebreide hulp nog bestaat. Wat betreft de uitgebreide hulp kan een rol spelen, of betrokkene zonder deze uitgebreide hulp geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, die gelijkwaardig is aan een situatie, dat een afwijking zich niet had voorgedaan (maatmangedachte). Indien bijvoorbeeld in de periode tussen de eerste en de tweede aanvraag de orale conditie sterk is achteruit gegaan om redenen die los staan van de indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp, kan de maatmangedachte een volmondig 'ja' beantwoorden van de vraag naar de noodzaak in de weg staan. De Ziekenfondsraad adviseert daarom de volgende richtlijn te hanteren.

Als een voorziening, geplaatst in het kader van dit artikel, niet meer voldoet zal bij de toetsing van de vraag of een nieuwe voorziening op grond van artikel 8 kan worden vervaardigd in eerste instantie moeten worden gezien of de oorspronkelijke indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp ook thans nog aanwezig is. Is dit laatste het geval dan moet worden vastgesteld of thans de noodzaak tot de uitgebreide hulp bestaat. Bij deze laatste afweging komt ook de maatmangedachte aan de orde. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat de oorspronkelijke indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp nog aanwezig is, maar dat inmiddels door andere oorzaken de orale conditie in belangrijke mate is veranderd. De maatmangedachte kan zich dan tegen uitgebreide hulp verzetten, ook indien het om een eerste aanvraag zou zijn gegaan.

Ter illustratie volgen twee voorbeelden.

1. Een in het verleden in het kader van de behandeling van schizis (lip-, kaak- of gehemeltespheet) geplaatste brug gaat verloren. Voor het overige is er sinds het plaatsen van de brug in de orale conditie weinig veranderd. De oorspronkelijke indicatie voor bijzondere hulp is nog steeds aanwezig en omdat de maatmangedachte zich er niet tegen verzet kan een aanvraag voor een nieuwe brug worden gehonoreerd.

2. Een brug, in het verleden geplaatst ter stabilisering van de beet na osteotomie (kaakoperatie), gaat verloren. De rest van het gebit is inmiddels zover achteruitgegaan dat een aantal elementen is verwijderd en een aantal andere 'extractierijp zijn'. In zo'n geval bestaat nog wel de oorspronkelijke indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp, maar verzet de maatmangedachte zich tegen toestemming voor de aanvraag tot vervanging.

De Raad adviseert de aanspraken van verzekerden volgens bovengenoemde richtlijn te beoordelen.

3.5. Beheersing kosten bijzondere hulp

Bij de besluitvorming over de beperking van de aanspraken op tandheelkundige hulp is de vraag gesteld, of een striktere omschrijving van de aanspraken noodzakelijk zou zijn uit oogpunt van kostenbeheersing. In de brief van de minister wordt dit ook aan de orde gesteld.

De Ziekenfondsraad merkt op, dat bijzondere tandheelkundige hulp slechts voor een beperkte categorie verzekerden is bedoeld. Het gaat om drie categorieën, nl. verzekerden met bepaalde ontwikkelingsstoornissen, verworven afwijkingen en relevante algemeen medische afwijkingen. Bij deze categorieën verzekerden is de bijzondere hulp noodzakelijk om een tandheelkundige toestand te bereiken die vergelijkbaar is met iemand zonder de betreffende aandoening.

De Raad wijst erop, dat de kosten van de bijzondere hulp al vele jaren geen bovenmatige ontwikkeling kennen en ongeveer f 20 miljoen per jaar bedragen.

De kostenbeheersing wordt naar de mening van de Raad ook in de hand gewerkt, doordat tandartsen en instellingen vooraf gemotiveerd toestemming vragen voor dergelijke behandelingen, maar ook doordat de instellingen zelf een zorgvuldig selectiebeleid voeren. In de praktijk blijkt de afbakening geen noemenswaardige problemen op te leveren. De Ziekenfondsraad heeft na invoering van de regeling geen signalen ontvangen die wijzen op toenemende druk om artikel 8 toe te passen. De Raad blijft de kostenontwikkeling volgen, maar ziet geen aanleiding voor een striktere omschrijving van de aanspraken of andere maatregelen. De Ziekenfondsraad vestigt er voorts de aandacht op, dat de invulling van het normalisatiebeginsel op beperkte schaal tot besparingen kan leiden, omdat de gewone tandheelkundige hulp niet meer ten laste van de ziekenfondsverzekering komt. Verzekerden kunnen voor die gewone tandheelkundige hulp een aanvullende verzekering sluiten.