

CAT Toetsingsrichtlijn Artikel 2.7 lid 1b Besluit zorgverzekering ten behoeve van de adviserend tandarts Met Addendum voor Dak- en Thuislozen.

Oorspronkelijke versie 13 februari 2018, aangepast op 15 juni 2018, opnieuw aangepast 26-12-2020
Goedgekeurd 8 januari 2021

SPECIFIEK DEEL

Grondslag van de aanspraak

Verzekerden tot 18 jaar

Bijzondere tandheeskunde art 2.7, lid 1b Bzv

Verzekerden van 18 jaar en ouder

Bijzondere tandheeskunde art 2.7, lid 1b Bzv

Artikel 2.7 lid 1b luidt

Mondzorg omvat zorg zoals tandartsen die plegen te bieden, met dien verstande dat het slechts betreft tandheeskundige hulp die noodzakelijk is indien verzekerde een niet-tandheeskundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en hij zonder die zorg geen tandheeskundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan.

Gepaste zorg

Krachtens de Maatman gaat de aanspraak op bijzondere tandheeskundige hulp niet verder dan het compenseren van de onderliggende aandoening tot het niveau van de tandheeskundige functie die aanwezig zou zijn zonder die aandoening.

Toelichting *)

De niet-tandheeskundige handicap staat hier op de voorgrond en het betreft veelal de uitoefening van normale tandheeskunde onder bijzondere omstandigheden die in sommige gevallen heel goed in de algemene praktijk kan worden uitgevoerd. Omdat het hier vaak gaat om tandheeskundige verrichtingen die langer duren dan normaal wordt veelal het tijdtarief gehanteerd.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende categorieën:

1. *Verstandelijke beperking* De grondgedachte hierbij is dat mensen met een verstandelijke beperking anders functioneren waardoor behandeling meestal onevenredig veel tijd kost.
2. *Psychische of psychiatrische aandoening* Onder deze categorie vallen mensen met een extreme angst voor de tandarts en tandheeskundige behandelingen, mensen met een extreme kokhalsneiging of mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Er zijn patiënten die dusdanig angstig zijn voor een tandheeskundige behandeling, dat zij het bezoek aan een tandarts voortdurend trachten te vermijden. Meestal heeft dit tot gevolg dat de angst verder toeneemt en dat er een steeds grotere behandelachterstand ontstaat. Hierdoor treden regelmatig pijnklachten en ontstekingen op in het orale gebied. De angst kan pathologische vormen aannemen. De tandheeskundige gevolgen ervan kunnen psychosociaal gezien invaliderende, maar ook medische gevolgen hebben

voor deze patiënten. Intensieve angstbegeleiding en een tandheelkundige behandeling zijn in deze gevallen dan ook meestal geïndiceerd. De mate van behandelbaarheid en een aantal noodzakelijke faciliteiten zijn doorslaggevend voor het vaststellen van de aanspraak op bijzondere tandheelkunde.

*) bron : Vademecum 2018

De tandarts behoudt te allen tijde de regierol tijdens het traject en treedt ook op als gesprekspartner naar de verzekeraar. De tandarts is een erkend pedodontoloog (bij jeugdigen), tandarts-angstbegeleiding of heeft aantoonbare ervaring en/of kennis op het gebied van specifieke technieken voor gedragsbeïnvloeding bij behandeling van extreem angstige patiënten (bij volwassenen). Bij behandeling door een psycholoog wordt de tandarts op de hoogte gehouden van de stand van de behandeling en ontvangt de tandarts een rapport met daarin de details die voor de tandarts noodzakelijk zijn om de verzekerde op een dusdanige manier te behandelen dat terugval tot angst tot een minimum gereduceerd kan worden. *)

3. **Lichamelijke beperking** Dit is veruit de meest lastige groep mensen om goed te beoordelen of er wel of geen aanspraak is op bijzondere tandheelkunde. Een lichamelijke aandoening moet in ieder geval leiden tot een veel langere behandelingstijd dan normaal.

Angstscorelijsten **)

Voor volwassenen geldt dat de angst kwalitatief en kwantitatief - vooraf - is vast te stellen door middel van gevalideerde angstscorelijsten en voorts ook tijdens het eerste consult waarin de tandarts een angstanamnese afneemt. De in dit verband relevante lijsten zijn:

de Anxiety Scale (AS): scoreverloop van 1-10, zie bijlage 1;
de Dental Anxiety Scale (DAS): scoreverloop van 4-20, zie bijlage 2;
de Korte vragenlijst over Angst voor de Tandheelkundige Behandeling (K-ATB): scoreverloop van 9-45, zie bijlage 3;
de AVA, zie bijlage 4;
de lijst voor de Duur van de Psycho-Fysiologische Reacties (DPFR): scoreverloop van 1-7, zie bijlage 5;
de Phobia Checklist, zie bijlage 6.

De grenswaarden staan vermeld op de CAT-website en in de bijlagen.

Extreme kokhalsreflex

Voor mensen met een extreme kokhalsneiging is heel vaak psychologische begeleiding geïndiceerd, zodat verwijzing naar een centrum voor bijzondere tandheelkunde veelal noodzakelijk is. Mensen met een ernstige psychiatrische afwijking zijn niet zelden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

Zorgvraag

De behandelaar dient uitleg te geven waarom de behandeling niet in de algemene praktijk kan plaatsvinden.

Eigen bijdrage *)**

In alle gevallen is er een eigen bijdrage van toepassing, met uitzondering van de jeugdige verzekerde tot de leeftijd van 18 jaar. Voor de volwassen verzekerde vanaf 18 jaar geldt dat er een eigen bijdrage van toepassing is voor die tandheelkundige behandelingen die niet zijn gerelateerd aan de aandoening. Hierbij wordt verwezen naar de Regeling zorgverzekering artikel 2.31.

De extreem angstige volwassen verzekerde is voor alle prestaties een eigen bijdrage verschuldigd. Bij het bepalen van de hoogte van de eigen bijdrage is het uitgangspunt wat de patiënt had moeten betalen wanneer hij niet extreem angstig was geweest.

*) bron : Kwaliteitsparagraaf A

**) bron : Vademecum 2018

***) standpunt CAT schema Artikel 2.7 juni 2018

De bijdrage is ter grootte van het bedrag dat ten hoogste in rekening mag worden gebracht voor zodanige prestaties als er geen sprake is van toepassing van deze zorg in het kader van de bijzondere tandheelkunde. Dus als een extreem angstige patiënt zich in de algemene praktijk meldt, dan dient de declaratie naar de zorgverzekeraar te geschieden met het uurtarief onder aftrek van de patiënt in rekening gebrachte codes.

Ook voor de volledige gebitsprothese, al dan niet op implantaten, is altijd een eigen bijdrage van toepassing voor zover het de volwassen verzekerde vanaf 18 jaar betreft.

De resectieprothese kent geen eigen bijdrage. Ook voor de antagonistische kaak geldt voor de initiële prothetiek bij hoofd-hals oncologie geen eigen bijdrage.**)

Voor de extreem angstige verzekerde geldt dat de angstbehandeling er op is gericht om de angst bij de patiënt gedragsmatig zodanig te beïnvloeden, dat de patiënt volgende behandelingen in de huispraktijk aan kan. De beïnvloeding kan bijvoorbeeld geschieden met cognitief herstructureren, exposureoefeningen en indien nodig met de hulp van een psycholoog. Het toedekken van de angst door een krachtige farmacologische aanpak, zoals algehele anesthesie, is in het algemeen ongewenst.*)

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

Voor de extreem angstige volwassen verzekerde geldt dat de aanspraak in principe een eenmalige sanering betreft, waarna verder onderhoud in de gewone huispraktijk kan plaatsvinden, tenzij er opnieuw aanspraak is op bijzondere tandheelkunde.

Wanneer een nieuwe aanvraag voor bijzondere tandheelkundige hulp wordt ingediend, 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.

Opmerkingen

Xerostomie kent een apart protocol.

Parodontologie kent een apart protocol.

Narcose / sedatie kent een apart protocol.

Dak- en thuislozen project kan onderdeel uitmaken van artikel 2.7 lid 1b volgens afspraken met de verzekeraar.

Voor nadere uitleg onderscheid artikel 2.7 Bzv lid 1b vs 1c : brief Zorginstituut, gericht aan SKGZ, 4 april 2019.
Zaaknummer 2019005293

*) bron: De Centrumindicatie, versie 2012

Bijlage 1: Angsttest Anxiety Scale (AS)

(opmerking : SBT adviseert in 2014 al om deze vragenlijst niet meer te gebruiken)

AS

Hoe bang bent u om naar de tandarts te gaan? Zet een **kruisje** op onderstaande **lijn** lopend van links (niet bang) tot rechts (heel erg bang).

Niet bang 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Heel erg bang**

Voor aanspraak geldt een AS – score groter of gelijk aan 8.

Bijlage 2 : Angsttest Dental Anxiety Scale (DAS)

(opmerking : SBT adviseert in 2014 al om deze vragenlijst niet meer te gebruiken)

Hieronder treft U vier vragen aan. Zij hebben allemaal betrekking op de wijze waarop U een tandheelkundige behandeling ervaart; zowel van tevoren als tijdens een behandeling. Wilt U per vraag een antwoord geven, namelijk dat antwoord dat het meest op U van toepassing is? Uw antwoord geeft U aan door het cirkeltje dat ervoor staat aan te kruisen. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

Probeer steeds een antwoord te kiezen. Denk niet te lang na.

1. Als U morgen naar de tandarts zou moeten, wat zou U er dan van vinden?

- Ik zou er naar uitkijken als een tamelijk prettige ervaring.
- Het zou me niet veel kunnen schelen.
- Ik zou mij niet helemaal op mijn gemak voelen.
- Ik zou bang zijn dat het vervelend en pijnlijk zou zijn.
- Ik zou verschrikkelijk bang zijn voor wat de tandarts zou kunnen gaan doen.

2. Als U in de wachtkamer bij de tandarts op Uw beurt wacht, hoe voelt zich dan?

- Ontspannen.
- Niet helemaal op mijn gemak.
- Gespannen.
- Angstig
- Zo angstig, dat het zweet me soms uitbreekt of dat ik mij beroerd voel.

3. Als U in de tandartsstoel zit te wachten terwijl de tandarts zijn boor gereed maakt, hoe voelt U zich dan?

- Ontspannen.
- Niet helemaal op mijn gemak.
- Gespannen.
- Angstig.
- Zo angstig, dat het zweet me soms uitbreekt of dat ik mij beroerd voel.

4. U zit in de tandartsstoel om Uw gebit te laten schoonmaken. Terwijl U wacht en de tandarts de instrumenten pakt die hij nodig heeft om het tandsteen van Uw tanden en kiezen te verwijderen, hoe voelt U zich dan?

- Ontspannen.
- Niet helemaal op mijn gemak.
- Gespannen.
- Angstig.
- Zo angstig, dat het zweet me soms uitbreekt of dat ik mij beroerd voel.

Resultaten Angsttest Dental Anxiety Scale (DAS) :

Score

U heeft een score van **20**. Hieronder kunt u zien in welke categorie u valt.

- 4-9 niet tot nauwelijks angstig
- 10-11 er bestaat enige angst
- 12-14 redelijk hoog angstniveau
- 15-20 zorgwekkend hoog angstniveau / extreme angst voor de tandheelkundige behandeling

Voor aanspraak geldt een DAS-score groter of gelijk aan 15.

Bijlage 3 : Angsttest K-ATB

Deze vragenlijst bestaat uit negen uitspraken die met de tandarts te maken hebben. Wilt u bij elke uitspraak aangeven in hoeverre die op u van toepassing is? Het kan voorkomen dat u een bepaalde situatie nog nooit meegemaakt heeft. Wilt u dan toch proberen u zo goed mogelijk voor te stellen hoe dat zou kunnen zijn en aangeven wat uw reactie dan zou zijn?

U kunt bij iedere uitspraak het cijfer **omcirkelen** dat hoort bij het antwoord dat het **meest op u van toepassing** is.

----- 1 -----	----- 2 -----	----- 3 -----	----- 4 -----	----- 5 -----
helemaal niet op mij van toepassing	nauwelijks op mij van toepassing	enigszins op mij van toepassing	vrij goed op mij van toepassing	helemaal op mij van toepassing

1. Ik word nerveus als de tandarts zegt dat ik in de stoel mag gaan zitten.

1---2---3---4---5

2. Wanneer de tandarts een kies gaat trekken, ben ik in de wachtkamer al bang.

1---2---3---4---5

3. Als ik onderweg naar de tandarts aan het geluid van de boor denk, heb ik zin om terug te gaan.

1---2---3---4---5

4. Als ik eraan denk dat de tandarts niet zal zeggen wat hij/zij gaat doen in mijn mond, heb ik de neiging uit de wachtkamer weg te lopen.

1---2---3---4---5

5. Als de tandarts de verdovingsspuit pakt, knijp ik mijn ogen dicht.

1---2---3---4---5

6. Ik krijg het warm of koud als ik in de wachtkamer denk aan het moment dat ik in de tandartsstoel ga zitten.

1---2---3---4---5

7. Op weg naar de tandarts krijg ik het benauwd bij het idee dat hij/zij straks kan gaan boren.

1---2---3---4---5

8. Als ik in de tandartsstoel zit en niet weet wat er gebeurt in mijn mond, breekt het zweet me uit.

1---2---3---4---5

9. Op weg naar de tandarts maak ik mij al zenuwachtig bij het idee dat ik straks in de tandartsstoel moet liggen.

1---2---3---4---5

+++++

Resultaten K-ATB :

Scoreverloop van 9-45, variërend van niet bang tot heel erg bang.

Voor aanspraak geldt een K-ATB score groter of gelijk aan 28.

Bijlage 4 : Angsttest AVA

De voorbeelden op deze vragenlijst houden verband met zaken en ervaringen die angst of vrees kunnen opwekken. Geef een waardering in de vorm van een kruis in de kolom die het best aangeeft wat uw gevoelens er op dit moment over zijn. Alstublieft iedere vraag beantwoorden.

Ik ben bang voor.....

	Ja	Nee
Het zien van open wonden		
Alleen zijn		
In een vreemde omgeving zijn		
De gedachte aan pijn		
Dode mensen		
Tandartsen		
Naalden in de mond		
Boren in een tand of kies		
Hartkloppingen		
Machteloos zijn		
Bloed		
Voor gek staan		
Het trekken van een tand of kies		
Flauwvallen		
In een afgesloten ruimte zitten		
Handen van een vreemde in mijn mond		
Overslaan van het hart		
In de tandartsstoel liggen		
In de wachtkamer zitten		

Scoreverloop van 0 tot 19 en varieert van niet angstig tot heel angstig.

**Bijlage 5 : Angsttest Duur van de Psycho-Fysiologische Reacties (DPFR)
(opmerking : SBT adviseert in 2014 al om deze vragenlijst niet meer te gebruiken)**

DPFR

Als u angstig bent en u moet naar de tandarts, kunnen zich wel eens verschijnselen voordoen zoals: slapeloosheid, nerveusheid, maagpijn, hartkloppingen, u zou zich trillerig kunnen voelen, het koude zweet kan u uitbreken enzovoort.

Als u zoiets hebt, hoe lang van tevoren begint dit dan?

Enkele dagen van tevoren of langer

Een dag van tevoren

De dag van de afspraak

Pas als u op weg bent naar de tandarts

In de wachtkamer

In de behandelstoel

Helemaal niet

Resultaten Duur van de Psycho-Fysiologische Reacties (DPFR) :

Scoreverloop van 1-7 varieert van heel angstig tot niet angstig.

Voor aanspraak geldt een DPFR-score groter of gelijk aan 5.

Bijlage 6 : Phobia Checklist

Phobia Checklist 	Vragen over angst voor de tandheelkundige behandeling	Patientnummer:
		Datum:

Instructie
De volgende 4 vragen gaan in op uw angst voor (aspecten) van de tandheelkundige behandeling. Wilt u bij elke uitspraak aangeven in hoeverre deze op u van toepassing is?

De volgende omschrijvingen zijn op mij van toepassing:

14	Bij het zien of ondergaan van een tandheelkundige behandeling voel ik een onredelijke of excessieve angst	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
15.	Ik doe mijn best om de tandheelkundige behandeling te vermijden- of ik doorsta een behandeling alleen met heel veel angst	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
16.	Ik zie in dat ik veel bangere ben voor de tandheelkundige behandeling dan gerechtvaardigd is	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
17	Mijn angst of vermijding van de tandheelkundige behandeling verstoort of beperkt mijn leven behoorlijk	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja

Addendum Dak en Thuislozen

Dak- en thuislozen

Het dak- en thuisloos zijn op zich geeft geen aanspraak op bijzondere tandheelkunde. Er kan aanspraak zijn op vergoeding van de tandheelkundige zorg vanuit artikel 2.7 lid 1b als er sprake is van ernstige psychosociale problematiek én dit heeft geleid tot de huidige gebitssituatie.

Voorwaarden

- Er is sprake van ernstige psychosociale problematiek.
- Behandeling vindt plaats in het kader van artikel 2.7 lid 1b zonder eigen bijdrage behalve de wettelijke eigen bijdragen voor volledige protheses.
- De behandeling valt onder het eigen risico van de verzekerde.
- De verzekerde moet naar aard en omvang aangewezen zijn op de hulp. Dit zal vaak neerkomen op het behandelen van pijnklachten en ontstekingen en restauratie met eenvoudige middelen. Hierbij kan gedacht worden aan: gebitsreiniging, röntgenfoto's, vullingen, extracties, wortelkanaalbehandelingen in frontelementen, gedeeltelijke- of volledige protheses.
- De tandarts vraagt een machtiging aan. Deze moet de volgende informatie bevatten:
 - Diagnose
 - Verklaring gemeente dat verzekerde dak- en thuisloos is
 - Beschrijving relatie tandheelkundige situatie en de psychosociale problematiek
 - Behandelplan met elementnummers
 - Beschikbare röntgenfoto's
 - Het gevraagde aantal uren
- Er wordt in principe maximaal 6 uur per jaar afgegeven. Bij een duidelijke motivatie kunnen meer uren gemachtigd worden. Alleen de werkelijk bestede tijd kan gedeclareerd worden. Hier kan een achterafcontrole op plaatsvinden.
- Voor zover de tandheelkundige behandeling betrekking heeft op resocialisering kan dit door het wegnemen van de functiebeperking eenmalig onder de bijzondere tandheelkunde uitgevoerd worden.