

ALLEEN IN HELE SPECIAL GEVALLEN?

Vergoeding orthodontie bij een kaakoperatie

Een kaakoperatie is een van de ingrepen bij de behandeling van slaapapneu. Die wordt ook vergoed in het basispakket. Maar daar hoort orthodontie bij. De tanden uit boven- en onderkaak worden vaak voor de behandeling al enigszins rechtgezet. Maar zeker na de operatie lopen mensen enig tijd met een beugel om de tanden uit onder- en bovenkaak weer goed op elkaar te laten aansluiten. Die orthodontie wordt (meestal) niet vergoed. En dat kan in de papieren lopen (1000 tot 2000 euro).

tekst: **Piet-Heijn van Mechelen**



We kregen een mail van een van onze leden die met zijn zorgverzekeraar in de clinch lag. Ook bij het zorginstituut kreeg hij geen been aan de grond. Hij had het gevoel van het kastje naar de muur gestuurd te worden. Wij vonden zijn vraag van belang en hebben uitgezocht hoe dat nu zit.

Waar hebben we het over?

Over een kaakoperatie, officieel kaakosteotomie, hebben we eerder geschreven in dit blad. Het is een ingreep waarbij een deel van de onderkaak wordt losgezaagd en zo'n anderhalve centimeter naar voren wordt gezet en licht gekanteld. Daarmee komt ook de tong naar voren, zodat achter in de keel meer ruimte ontstaat en de apneus verdwijnen. Om een goede beet te houden, moet ook de bovenkaak worden losgezaagd. Beide kaakdelen worden met plaatjes vastgezet en het kaakbeen zou weer aangroeien zodat opnieuw een stevig geheel ontstaat. Het klinkt behoorlijk ingrijpend en dat is het ook. Na een of twee weken vloeibaar voedsel kan weer voorzichtig gegeten worden. Om alles weer goed passend te krijgen is, zoals gezegd, meestal enkele maanden orthodontie nodig.

Voor wie?

Een kaakoperatie wordt een kleine 200 keer per jaar toegepast (vergelijk met jaarlijks 25.000 nieuwe cpap's en 12.500 mra's). De ingreep is van belang voor mensen met een terugvallende kin (ernstige onderbeet). Zij kan met name interessant zijn voor jonge mensen die de afweging maken: enige maanden ongemak en dan voor goed er van

af, of tientallen jaren iedere nacht een cpap. We kennen mensen die er zeer tevreden over zijn. Maar ook mensen die zeggen: als ik dit allemaal van tevoren geweten had, was ik er nooit aan begonnen. Er zijn ook mensen die schrikken en zichzelf niet meer herkennen in de spiegel. Maar er zijn er ook die blij zijn van de terugvallende kin te zijn verlost en eindelijk te beschikken over zo'n daadkrachtige kinlijn waar acteurs en actrices in Amerikaanse tv-series patent op lijken te hebben. Het is duidelijk dat de ingreep nog in ontwikkeling is, waarbij ook de voorlichting over de ingreep en het resultaat nog extra aandacht behoeven.

Onder voorwaarden akkoord

Het Zorginstituut Nederland bepaalt welke ingrepen vergoed worden door de basisverzekering. Ook wij kregen aanvankelijk nul op rekest: orthodontie wordt niet vergoed in de basisverzekering; alleen in heel speciale gevallen. We bekeken het artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering nog eens goed. Daarbij stond dat het wel kan als er sprake is van een ernstige ontwikkelings- en groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel die multidisciplinair moet worden behandeld. Volgens ons was daarvan sprake bij slaapapneu en de behandeling door een kaakchirurg. Maar wanneer is dat ernstig? Volgens het Zorginstituut bij een verschil in over-/onderbeet van 13 mm. Daarmee hebben we het officiële standpunt. Orthodontie bij kaakchirurgie, ook ten behoeve van apneu, kan onder voorwaarden worden vergoed.

Wat nu?

Een deel van de patiënten is met deze uitspraak geholpen. Een deel nog niet. Op dit moment wordt gewerkt aan een nieuwe OSAS-richtlijn waarin alle wenselijke behandelingen voor apneu wetenschappelijk worden onderzocht. Ook kaakoperaties komen hierbij aan de orde. Maar een uitspraak over de wenselijke voorwaarden wordt niet eerder dan over een jaar verwacht. Ondertussen kijken we met de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten (NVvO) en in overleg met verzekeraars of de regels soepeler kunnen worden toegepast. ■