

Інформація щодо лікування захворювань ротової порожнини та послуг стоматолога

З 1 липня 2022 року все медичне обслуговування біженців з України покриватиметься у межах «базового пакета» згідно Положення про медичне обслуговування переміщених осіб (RMO). З 1 серпня працюючим українцям більше не потрібно оформлювати медичну страховку.

Згідно з цим положенням стоматолог може отримати компенсацію за прийом дорослого біженця **лише** у випадку, коли йдеться про лікування захворювань ротової порожнини при скаргах на гострий біль. Якщо такі витрати протягом календарного року перевищують суму 250 євро, потрібен попередній дозвіл RMO.

Як записатися на прийом до стоматолога?

У Нідерландах на один прийом до стоматолога можна записати одну людину.

Дізнайтеся у керівника притулку, як записатися на прийом.

Стоматологи дуже зайняті, тому цілком можливо, що ви не зможете одразу потрапити до одного з них. Асистент стоматолога намагається записувати всіх, включаючи осіб з Нідерландів, на найближчий прийом. Іноді доводиться чекати. Якщо ви записалися на прийом, то це означає, що стоматолог прийме лише вас, а не інших членів сім'ї. Їм також потрібно потрапити до стоматолога? У такому разі запишіть кожну особу на прийом окремо (це стосується і дітей).

Що ви можете зробити?

У Нідерландах Муніципальна служба охорони здоров'я дітей Jong JGZ ([Найкраще, що можна дати дитині — це шанс. | Jong JGZ](#)) розповідає дітям про здорові зуби та чищення зубів — двічі на день! Інформацію про це вам нададуть у притулку.

Послуги стоматолога та лікування захворювань ротової порожнини у дорослих біженців

Витрати на стоматолога та інші послуги з догляду за ротовою порожниною для дорослих не відшкодовуються, за винятком послуг щелепно-лицевого хірурга або компенсації за зубні протези. Залежно від виду лікування, необхідно сплатити певну суму самостійно.

Відшкодовуються витрати на такі види лікування:

- хірургічна стоматологічна допомога, що надається стоматологом-хірургом. Сюди **не входять**: пародонтологічна хірургія (лікування ясен), встановлення зубного імплантату та нескладне видалення (видалення корінних зубів, якщо його також може зробити стоматолог);
- рентгенівські дослідження у хірургічній стоматології, що проводяться щелепно-лицевим хірургом або за його направленням;
- знімні верхні та/або нижні зубні протези (штучні щелепи).

Самостійна оплата

Сума, яку мають сплачувати особи 18 років та старше, залежить від виду лікування:

- 25% вартості знімного повного протеза (штучної щелепи) у стоматолога чи зубного протезиста.
- 10% вартості знімного повного протезу на імплантатах для нижньої щелепи та 8% для верхньої щелепи.
- ремонт або перевстановлення повного протеза: 10% вартості.

Послуги стоматолога та лікування захворювань ротової порожнини у біженців до 18 років

Для біженців молодше 18 років більшість стоматологічних витрат буде відшкодовано повністю, оскільки ці послуги покриваються «базовим пакетом». Витрати на ортодонта (стоматолога, що спеціалізується на брекетах) **не відшкодовуються**.

Відшкодовуються витрати на такі види лікування:

- періодичний огляд (періодичний профілактичний огляд): один раз на рік, якщо тільки стоматолог або стоматолог-гігієніст не вважає за необхідне проводити огляди частіше;
- епізодична консультація (прийом між періодичними оглядами);
- видалення зубного каменю;
- обробка фтором з моменту прорізування постійних зубів (передніх зубів та молярів): не більше двох разів на рік, якщо немає необхідності робити це частіше;
- герметизація жувальних поверхонь (фісур);
- лікування пародонту (тканини, що фіксує зуб у щелепі);
- анестезія;
- лікування кореневого каналу;
- пломбування;
- лікування за наявності скарг на щелепний суглоб;
- пластини та каркасні протези;
- коронки, мости та імплантати: лише у разі несформованих передніх зубів або їх повної втрати внаслідок нещасного випадку;
- хірургічна стоматологічна допомога, крім імплантатів;
- рентгенівські дослідження, за винятком допомоги, що надається ортодонтом (стоматологом, що спеціалізується на брекетах).

Informatie over mondzorg en de tandarts

Vanaf 1 juli 2022 komt alle medische zorg voor vluchtelingen uit Oekraïne uit het basispakket ten laste van de Regeling Medische zorg Ontheemden (RMO). Vanaf 1 augustus hoeven ook Oekraïners die werk hebben geen eigen ziektekostenverzekering meer af te sluiten.

In de regeling kan de tandarts een vergoeding krijgen bij het behandelen van een volwassen vluchteling **alleen** als het gaat om mondzorg bij acute pijnklachten. Er is voorafgaande toestemming van de RMO nodig als de kosten hiervoor in een kalenderjaar het bedrag van € 250,= overschrijden.

Hoe maak je een afspraak met de tandarts?

In Nederland maak je per persoon een afspraak bij een tandarts. Vraag bij de locatiemanager naar hoe een afspraak te maken.

Tandartsen hebben het druk en daarom kan het zijn dat je niet direct terecht kunt. De assistent van de tandarts probeert iedereen, ook de mensen uit Nederland, zo snel mogelijk in te plannen voor een afspraak. Soms duurt dit wat langer. Zodra je een afspraak hebt, heb je voor jezelf een afspraak, niet ook voor andere gezinsleden. Willen zij ook naar de tandarts? Maak dan per persoon (ook voor kinderen) een afspraak.

Wat kun je zelf doen?

In Nederland werkt Jong JGZ ([Het mooiste wat je een kind kunt geven is een kans. | Jong JGZ](#)) aan voorlichting over gezonde tanden en tanden poetsen voor kinderen – twee keer per dag! Op de opvanglocatie word je daarover geïnformeerd.

Tandarts en mondzorg aan volwassen vluchtelingen

De kosten voor de tandarts en andere mondzorg voor volwassenen worden niet vergoed, met uitzondering van de kaakchirurg of vergoeding van een kunstgebit. Afhankelijk van de soort zorg moet hiervoor wel zelf ook een eigen bijdrage betaald worden.

De kosten van de volgende behandelingen worden wel vergoed:

- chirurgische tandheelkundige hulp, uitgevoerd door een kaakchirurg. Hieronder vallen **niet**: parodontale chirurgie (tandvlesbehandelingen), het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en ongecompliceerde extracties (kiezen trekken als dat ook door de tandarts gedaan kan worden);
- röntgenonderzoek voor chirurgische tandheelkundige hulp, door of op verzoek van een kaakchirurg;
- uitneembare prothesen (kunstgebitten) voor de boven- en/of onderkaak.

Eigen bijdrage

De eigen bijdrage die je vanaf 18 jaar en ouder betaalt, verschilt per behandeling:

- voor een uitneembare volledige prothese (kunstgebit) bij de tandarts of tandprotheticus 25% van de kosten.
- voor een uitneembaar volledig kunstgebit op implantaten 10% voor de onderkaak en 8% voor de bovenkaak.
- voor reparatie of overzetting van een volledig kunstgebit: 10% van de kosten.

Tandarts en mondzorg aan vluchtelingen jonger dan 18 jaar

Voor vluchtelingen onder de 18 jaar worden de meeste tandartskosten wél volledig vergoed, omdat zij vallen onder de zorg uit het basispakket. De orthodontist (beugeltandarts) wordt **niet** vergoed.

De kosten van de volgende behandelingen worden wel vergoed:

- periodieke controle (periodiek preventief onderzoek): één keer per jaar, tenzij de tandarts of mondhygiënist vindt dat meer keren per jaar nodig is;
- een incidenteel consult (een afspraak tussen de periodieke controles door);
- tandsteen verwijderen;
- fluoridebehandeling vanaf het doorbreken van blijvende gebitselementen (grote-mensen-tanden en -kiezen): maximaal twee keer per jaar, tenzij meer keren per jaar nodig is;
- verzegeling van kauwvlakken;
- behandeling van het parodontium (weefsel dat de tand of kies in de kaak bevestigt);
- verdoving;
- wortelkanaalbehandeling;
- vullingen;
- behandeling bij klachten over het kaakgewricht;
- plaatjes en frameprothesen;
- kronen, bruggen en implantaten: alleen bij niet aangelegde of door een ongeval geheel verloren fronttanden;
- chirurgische tandheelkundige hulp, behalve implantaten;
- röntgenonderzoek, behalve bij hulp van een orthodontist (beugeltandarts).