



**SKGZ**



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, namens C te B, vertegenwoordigd door D te E, tegen IZZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem  
Zaak : Mondzorg, kronen op frontelementen  
Zaaknummer : 201600267  
Zittingsdatum : 9 november 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.7 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, namens C te B, hierna te noemen: verzekerde, vertegenwoordigd door D te E,

tegen

IZZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de IZZ Basisverzekering, variant Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen IZZ Zorg voor de Zorg en IZZ Zorg voor de Zorg Extra 1 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van verzekerde (die destijds minderjarig was) aanspraak gemaakt op een tandheelkundige behandeling waarbij vier kronen zijn geplaatst op de frontelementen (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 25 september 2014 en 6 november 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 25 maart 2015 en 23 december 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij brief van 22 april 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

-  3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 20 juli 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 25 juli 2016 aan verzoeker gezonden.
-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 8 augustus 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 oktober 2016 per e-mail medegedeeld eveneens in persoon te willen worden gehoord.
-  3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Bij brief van 25 juli 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 30 augustus 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016098306) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat kronen geen deel uitmaken van de te verzekeren prestatie voor jeugdigen krachtens de Zvw. Dit kan slechts anders zijn in geval van ontbreken van één of meer blijvende snij- of hoektanden. In casu gaat het om beschadigde, en niet om ontbrekende hoektanden. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
-  3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 9 november 2016 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
-  3.11. Verzoeker heeft - na daartoe door de commissie in de gelegenheid te zijn gesteld - bij brief van 17 november 2016 gereageerd op het door de ziektekostenverzekeraar ter zitting aangehaalde anonieme bindend advies. Een afschrift van deze brief is op 21 november 2016 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
-  3.12. Bij brief van 21 november 2016 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en de brief van verzoeker van 17 november 2016 gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en de brief aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 1 december 2016 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
-  4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
-  4.1. Verzekerde is op 5 augustus 2014 tijdens een vakantie gevallen, waardoor hij een hersenschudding, een gebroken neus en gebitsschade heeft opgelopen. Verzekerde is de volgende dag, op advies van de alarmcentrale van de ziektekostenverzekeraar, naar een plaatselijke tandarts gegaan. Verzekerde heeft een spoedbehandeling gehad, waarbij alles is schoongemaakt en zijn loszittende tanden zijn gefixeerd. Na terugkomst in Nederland is verzekerde verder behandeld door een tandarts van het Tandheelkundig Centrum Nederland. Deze tandarts heeft verzekerde geadviseerd vier kronen te laten plaatsen op de wortels en summiere resten van de voortanden. Verzoeker heeft ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op het plaatsen van voornoemde kronen.
-  4.2. Verzoeker doet in dat kader een beroep op artikel 29.1 van de zorgverzekering. De ziektekostenverzekeraar heeft het verzoek echter afgewezen, omdat de wortels van de betreffende gebits-elementen nog aanwezig zijn. Hiermee heeft de ziektekostenverzekeraar een onjuiste uitleg gegeven aan het begrip 'tand' in het betreffende artikel. Verzoeker meent dat met 'tand' alleen het zichtbare gedeelte wordt bedoeld, en dat een tand samen met de wortel een 'gebitselement' wordt genoemd. Een kroon kan immers alleen ergens op geplaatst worden, en dit is niet mogelijk als de wortel niet meer aanwezig is. Verzoeker wijst erop dat in artikel 2.7 Bzv de begrippen 'tand' en



'gebitselement' door elkaar worden gebruikt. Aangezien het begrip 'tand' volgens de toelichting van de ziektekostenverzekeraar voor meer dan één uitleg vatbaar is, dient te worden uitgegaan van de uitleg die in het voordeel is van verzekerde. Verzoeker verwijst hierbij naar het bindend advies van de commissie van 9 november 2011 (2011.01039).



Verzoeker benadrukt dat een kroon een kapje van metaal en/of porselein is dat precies over een afgeslepen tand of kies past. Hierdoor kan de tand of kies zijn oorspronkelijke vorm en functie weer terugkrijgen. Een kroon kan niet zonder meer worden geplaatst als naast de tand ook de wortel ontbreekt. Een kroon kan derhalve nimmer een gebitselement (tand plus wortel) vervangen. Bovendien zou het vreemd zijn als de wetgever, gezien het kostenplaatje, wél het aanbrengen van implantaten met daarop kronen zou vergoeden, maar niet het enkel plaatsen van kronen.

- 
- 4.3. Indien zowel de tanden als de wortels van de betreffende gebitselementen verloren waren gegaan, hadden tevens implantaten moeten worden geplaatst. De kosten hiervan, die veel hoger zijn dan de kosten van vier kronen, zouden zonder meer zijn vergoed door de ziektekostenverzekeraar. De behandelend tandarts heeft zich echter ingezet om de restanten van de tanden en wortels van verzekerde zoveel mogelijk te behouden. Dit was volgens de tandarts de meest adequate behandeling. Daarom is niet gekozen voor de medisch veel ingrijpendere behandeling van implantatie.
- 
- 4.4. Verzekerde heeft op basis van zijn reisverzekering € 400,-- vergoeding gekregen voor de onderhavige tandheelkundige zorg. De ziektekostenverzekeraar heeft voor de overige tandheelkundige verrichtingen reeds een bedrag van € 1.982,08 vergoed. Thans resteert een bedrag van € 2.692,07 aan kosten voor tandheelkundige zorg die niet zijn vergoed.
- 
- 4.5. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat het door hem aangehaalde eerdere bindend advies weliswaar een andere oorzaak betrof, maar neerkomt op hetzelfde. Bedoeld bindend advies kan hier één op één worden overgenomen. Destijds is de commissie ook voorbijgegaan aan het negatieve advies van het toenmalige CVZ. In de onderhavige situatie moet aansluiting worden gezocht bij het eerdere bindend advies.
- 
- De tandarts heeft al verklaard dat de behandeling veel kostbaarder wordt als de tanden/elementen moeten worden verwijderd. In dat geval moeten implantaten worden geplaatst; de kosten hiervan worden wél vergoed. In artikel 29.1 van de polisvoorwaarden worden onder punt 12 "kronen" vermeld. Dit wekt de indruk dat niet alles behoeft te zijn verwijderd. Een kroon kan immers niet worden geplaatst als er niets is waarop deze kan worden aangebracht. In de voorwaarden is geen definitie opgenomen van het begrip 'kroon' of 'tand' of 'element'. Aangezien de voorwaarden niet duidelijk zijn, moeten deze worden uitgelegd in het voordeel van de verzekerde. Verzoeker merkt hierbij op dat het begrip 'element' niet eerder in de correspondentie met de verzekeraar is genoemd.
- 
- Verzoeker heeft gezocht naar vergelijkbare zaken, maar het ter zitting door de ziektekostenverzekeraar genoemde bindend advies heeft hij niet gevonden.
- 
- 4.6. Verzoeker heeft bij brief van 17 november 2016 gereageerd op het door de ziektekostenverzekeraar ter zitting aangehaalde bindend advies (201301630 van 19 maart 2014). Verzoeker vindt dat dit advies niet één op één kan worden overgenomen in de onderhavige kwestie, omdat de omstandigheden niet hetzelfde zijn als in het geval van verzekerde. In voornoemd bindend advies betrof het een kwestie waarin de afgebroken stukken van de voortanden waren verlijmd. Bij verzekerde waren de tanden daarentegen grotendeels afgebroken, slechts de wortels en summiere resten van de tanden resteerden.
- 
- Verzoeker meent dat met voornoemd bindend advies door de ziektekostenverzekeraar niet is aangetoond wat onder de begrippen 'tand' en 'gebitselement' moet worden verstaan. Daarnaast blijkt hieruit niet wanneer volgens de ziektekostenverzekeraar wél een vergoeding wordt toegekend voor de plaatsing van een kroon ter vervanging van één of meer blijvende snij- of hoektanden.
- 
- 4.7. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 
- 
- 
- 
- 
-

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Op grond van artikel 29.1 van de zorgverzekering bestaat voor verzekerden tot 18 jaar aanspraak op kronen, bruggen en implantaten ter vervanging van één of meer blijvende snij- en/of hoektanden als deze niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken. Met het ontbreken van een snij- en/of hoektand wordt de gehele tand bedoeld. Een tand bestaat uit het zichtbare gedeelte (boven de kaak) en de wortel. Pas als beide ontbreken of niet zijn aangelegd, bestaat aanspraak op vergoeding. Bij verzekerde zijn de tanden beschadigd. De tandarts heeft de kronen geplaatst op de eigen wortels van verzekerde. De wortels ontbreken derhalve niet. Aangezien verzekerde niet voldoet aan de voorwaarden, heeft hij geen aanspraak op de vier aangevraagde kronen.
- 5.2. In reactie op de verwijzing van verzoeker naar het bindend advies van de commissie van 9 november 2011 (2011.01039) merkt de ziektekostenverzekeraar op dat de wetgever bewust de begrippen 'tand' en 'gebitselement' naast elkaar heeft gebruikt. Er is namelijk een verschil van betekenis tussen deze begrippen. In artikel 2.7 lid 4 sub i Bzv is bepaald dat aanspraak bestaat op restauratie van gebitselementen met plastische materialen, en in sub I van dit artikel wordt enkel gesproken over tanden en niet over kiezen. In sub i worden zowel de tanden als de kiezen bedoeld, terwijl het in sub I specifiek blijvende snij- of hoektanden betreft. Een gebitselement kan derhalve een tand of een kies zijn.  
Dat met een tand de volledige tand wordt bedoeld, dus zowel het zichtbare gedeelte (de kroon) als het niet-zichtbare gedeelte (de wortel), wordt onderschreven door het Zorginstituut.
- 5.3. Verzoeker gaat ten onrechte ervan uit dat een kroon alleen een kapje van metaal en/of porselein is, dat precies over een afgeslepen tand of kies past. Een kroon is het zichtbare gedeelte van een tand of kies, dat boven de kaak uitsteekt. Een kroon kan zowel natuurlijk als kunstmatig zijn. Deze betekenis wordt algemeen gebruikt in de tandheelkunde.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar benadrukt dat de wetgever ervoor heeft gekozen voor verzekerden tot 18 jaar de kosten van het aanbrengen van implantaten met daarop kronen wél te vergoeden ten laste van de zorgverzekering, en het enkel plaatsen van kronen niet. In het Vademecum basispakket Tandheelkunde en Wet langdurige zorg (Wlz) van de KNMT staat duidelijk beschreven dat kronen en bruggen bij jongeren niet worden vergoed ten laste van de zorgverzekering.
- 5.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen aanspraak op vergoeding van kronen.
- 5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar vastgesteld dat een verschil in interpretatie bestaat over de begrippen 'tand' en 'gebitselement'. De tandheerkundig adviseur heeft toegelicht dat een tand het zichtbare deel is, dus zonder de wortel. Een element betreft het geheel, dus de kroon en de wortel. Bovendien kan een element ook een kies zijn. Het Zorginstituut heeft bevestigd dat in de onderhavige situatie sprake is van beschadigde tanden, en niet van ontbrekende elementen. De ziektekostenverzekeraar verwijst naar een ander bindend advies van de commissie, te weten 2013.01630. Hierin is een ander standpunt ingenomen door de commissie dan in het door verzoeker aangehaalde bindend advies, namelijk dat de zorgverzekering voor verzekerden tot 18 jaar oud aanspraak biedt op vergoeding van kronen *“ter vervanging van één of meer blijvende snij- of hoektanden, voor zover deze niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken. Vast staat dat de kronen van verzoeker worden aangebracht op nog aanwezige wortels, zodat niet de gehele elementen ontbreken en van vervanging geen sprake is.”* Dit bevestigt het standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.



6. De bevoegdheid van de commissie

- 
- 6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.



7. Het geschil

- 
- 7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak heeft op een tandheelkundige behandeling ten behoeve van verzekerde, waarbij vier kronen zijn geplaatst op de frontelementen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.



8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 
- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

- 
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

- 
- 8.3. Artikel 29.1 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op tandheelkundige zorg tot 18 jaar bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*“U hebt recht op zorg zoals tandartsen die plegen te bieden. De zorg omvat de volgende verrichtingen/behandelingen:*

*(...)*

*12. kronen, bruggen en implantaten ter vervanging van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken;*

*(...)”*

- 
- 8.4. Artikel 29.1 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 
- 8.5. Artikel 11 lid 1 onderdeel a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.  
Mondzorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.7 Bzv.

- 
- 8.6. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.  
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 



9. Beoordeling van het geschil



**Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 
- 9.1. Gelet op artikel 29.1 van de zorgverzekering bestaat voor verzekerden tot 18 jaar aanspraak op kronen, bruggen en implantaten ter vervanging van een of meer blijvende snij- of hoektanden die niet zijn aangelegd of door een ongeval ontbreken.
- 
- 9.2. Vast staat dat verzekerde ten tijde van de aanvraag 16 jaar oud was, zodat hij destijds binnen de betreffende doelgroep viel. Verder staat vast dat bij hem - na een ongeval - vier kronen zijn geplaatst op de vier nog aanwezige wortels van de fronttanden in de bovenkaak. Rest de vraag of in de situatie van verzekerde kan worden gesproken van vervanging van een 'tand', zoals door verzoeker is betoogd. Volgens het Zorginstituut moet onder 'tand' worden verstaan de (natuurlijke) kroon én de wortel, zodat niet aan het gestelde in artikel 29.1 van de zorgverzekering is voldaan.
- 
- 9.3. In een eerder bindend advies (GcZ 9 november 2011, 2011.01039) van de commissie, waarnaar door verzoeker is verwezen, is – in afwijking van het standpunt van het toenmalige CVZ (thans het Zorginstituut) – geoordeeld dat met het in artikel 2.7 Bzv gebruikte begrip 'tand' alleen het zichtbare deel van het gebitselement kan zijn bedoeld. Volgens verzoeker is er daarom ook in de situatie van verzekerde aanleiding af te wijken van het advies van het Zorginstituut.
- 
- 9.4. De commissie heeft evenwel nadien, namelijk op 19 maart 2014 (201301630) aanleiding gezien op het in het onder 9.3 genoemde bindend advies neergelegde standpunt terug te komen. De ziektekostenverzekeraar heeft hier ter zitting naar verwezen en de stelling betrokken dat een gebitselement bestaat uit twee onderdelen, te weten de (natuurlijke) kroon en de wortel. De ziektekostenverzekeraar heeft tevens toegelicht dat met gebitselementen zowel tanden als kiezen worden bedoeld, en dat door het gebruik van het begrip 'tand' in artikel 2.7 lid 4 sub I Bzv de hierin genoemde zorg is uitgesloten indien het de kiezen betreft. De commissie acht deze uitleg concludent, mede omdat in voornoemd artikel duidelijk wordt vermeld dat het hier alleen de vervanging van blijvende snij- of hoektanden betreft.



**Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 
- 9.5. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat het verzoek niet op basis hiervan kan worden ingewilligd.



**Conclusie**

- 
- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies

- 
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.



Zeist, 14 december 2016,



H.A.J. Kroon