



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D, tegen NV Univé Zorg te Zwolle
Zaak : Mondzorg, bijzondere tandheelkunde, orthodontie en gnathologie
Zaaknummer : 201401773
Zittingsdatum : 20 mei 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.7 Bzv, 2.31 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door de heer C te D,
tegen

NV Univé Zorg, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering Gewoon ZEKUR Zorg (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Extra ZEKUR Zorg en Extra ZEKUR Doorlopende Reisverzekering afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor 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. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een gecombineerde gnathologische en orthodontische behandeling (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 28 januari en 2 april 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 8 mei 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten verzoekster op te roepen op het spreekuur van de tandheelkundig adviseur, waarna hij - gehoord diens advies - de afwijzende beslissing heeft gehandhaafd.

3.4. Bij e-mailbericht van 6 januari 2015 heeft verzoekster 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 verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 februari 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 maart 2015 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 24 maart en 12 mei 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Om redenen van proceseconomie heeft de commissie besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid, en tevens, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomende bevoegdheid, dat de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.9. Bij brief van 10 maart 2015 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 19 maart 2015 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2015030555) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat de orthodontische afwijking van verzoekster niet zodanig ernstig is dat een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp ontstaat. Verzoekster heeft derhalve geen indicatie voor de orthodontische behandeling. Uit het dossier blijkt niet van een geplande gnathologische behandeling. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is op 28 april 2015 aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 20 mei 2015 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.11. Bij brief van 21 mei 2015 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 2 juni 2015 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 verzoekster

- 4.1. De behandelend orthodontist heeft bij verzoekster het volgende vastgesteld: *“Aangeboren dysmorphie van het aangezicht (klasse 3) Status: permanent gebit, conserverend verzorgd. OPG: Wortelkanaalvulling bij 15, 46 en 17. Reeds geëxtraheerd: 45, 36 en 16. Bovenkaak: smalle bovenkaak met matige inversie van het bovenfront. Onderkaak: smalle onderkaak met sterke inversie van het onderfront met zwakke crowding. Angle classificatie rechts en links klasse III. Kruisbeet van eerste tot en met het vierde kwadrant. SOB = 1 mm, VOB = 2 mm, Faciale analyse: een naar achter scheef, progeen gezicht met een concaaf mondprofiel en een prominente kinpunt, onderste gezichtsderde te lang en een korte bovenlip”.*
- 4.2. Verzoekster stelt dat zij de ziektekostenverzekeraar al verschillende keren heeft verzocht een machtiging af te geven voor een gecombineerde orthodontische en gnathologische behandeling. Tot op heden heeft de ziektekostenverzekeraar geweigerd een dergelijke machtiging te verstrekken.
- 4.3. Inmiddels heeft verzoekster toenemende klachten van de verslechterende situatie van haar kaak en gebit. Deze klachten worden veroorzaakt door een dysmorphie van het aangezicht en een duidelijke verschuiving en verzakking van de onderkaak ten opzichte van de bovenkaak. Hierdoor breekt een deel van het ondergebit af en/of nemen de risico's op afbreken toe. Ook ervaart verzoekster verschillende problemen in het algemeen functioneren, met name in sociaal maatschappelijke zin.

- 4.4. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat zij al jaren met serieuze klachten rondloopt, waaraan nooit iets is gedaan. Verzoekster heeft weliswaar geen overbeet van meer dan 13 mm, maar zij heeft wel een kruisbeet. Ook dit komt voor op de door de ziektekostenverzekeraar genoemde indicatieve lijst.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat door verzoekster een gecombineerde aanvraag is ingediend voor orthodontie en gnathologie. De orthodontische behandeling komt alleen ten laste van de zorgverzekering als sprake is van een indicatie voor bijzondere tandheelkunde. Orthodontische hulp valt onder bijzondere tandheelkunde ingeval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel.
- 5.2. In het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen is verzoekster gezien door de tandheelkundig adviseur van de ziektekostenverzekeraar. Deze heeft vastgesteld dat de orthodontische afwijking niet voldoet aan de criteria zoals genoemd op de indicatieve lijst. Er is geen sprake van een SOB van 3,5 millimeter of meer en de afwijking is niet vergelijkbaar met schisis. Hierdoor bestaat er geen aanspraak op een vergoeding voor tandheelkundige en/of orthodontische zorg in bijzondere gevallen ten laste van de zorgverzekering.
- 5.3. De door verzoekster aangevraagde behandeling betreft derhalve een reguliere behandeling. Vanuit de door haar afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van 70 percent van de kosten van reguliere tandheelkunde met een maximum van € 500,- per kalenderjaar. Verzoekster kan, voor zover het de gnathologische behandeling betreft, aanspraak maken op voornoemde vergoeding. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking van de kosten voor orthodontische zorg.
- 5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zijn eerdere standpunten herhaald.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering en artikel 2.17 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, 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 gebruik dient te maken van gecontracteerde zorg. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel 29 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op tandheelkundige en orthodontische zorg bestaat. Voor zover hier van belang, luidt dit artikel:

"29.2. Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen

Omschrijving:

Bijzondere tandheelkunde is tandheelkundige zorg voor mensen met een bijzondere aandoening. Deze tandheelkundige zorg kost meer tijd en moeite. U hebt alleen recht op bijzondere tandheelkunde als u hiermee een tandheelkundige functie kunt behouden of krijgen, die gelijkwaardig is aan de tandheelkundige functie die u zou hebben als u de aandoening niet zou hebben gehad.

U hebt recht op deze zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden, die noodzakelijk is:

- 1. als u een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tandkaakmondstelsel hebt. U hebt ook recht op het aanbrengen van een implantaat en de opbouw als deze worden gebruikt voor het bevestigen van een uitneembare gebitsprothese. Dit recht hebt u alleen als u een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak hebt;*
- 2. als u een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening hebt;*
- 3. als u een medische behandeling moet ondergaan en deze behandeling zonder bijzondere tandheelkunde aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben. Het gaat over het algemeen om het ontstekingsvrij maken van de mond. Voorbeelden van het ontstekingsvrij maken zijn behandeling van het tandvlees, het trekken van tanden en kiezen of toedienen van antibiotica.*

*U hebt alleen recht op orthodontie als u een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van de mond of het gebit hebt, waarbij een behandeling in teamverband nodig is.
(...)"*

- 8.3. Artikel 29.2 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.5 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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 en nader uitgewerkt in artikel 2.31 Rzv.
- 8.5. 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.
- 8.6. Artikel 10.1 van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de aanspraak op tandheelkundige zorg en luidt, voor zover hier van belang:

"Omschrijving Vergoeding van kosten voor tandheelkundige zorg, zoals tandartsen die plegen te bieden. Het gaat dan bijvoorbeeld om een (half)jaarlijkse controle, gebitsreiniging, het vullen van een gaatje, het trekken van een kies, een kroon of een gedeeltelijke gebitsprothese en de bijkomende techniek- en materiaalkosten.

Door Tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus. De kaakchirurg mag een eenvoudige extractie verrichten (code 234032).

*Bijzonderheid Niet vergoed worden de kosten van
- orthodontische behandelingen door een tandarts en/of orthodontist; zie hiervoor artikel 9.2 voor
verzekerden tot 18 jaar;*

(...)

Vergoeding

Extra ZEKUR Zorg 75% van de kosten tot maximaal € 500,- per kalenderjaar.

(...)"

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

9.1. Door verzoekster is een gecombineerde behandeling, bestaande uit orthodontie en gnathologie, aangevraagd.

Een orthodontische behandeling kan op grond van artikel 29.2 van de zorgverzekering onder de dekking vallen indien sprake is van een (verzekerings)indicatie voor bijzondere tandheelkunde, waarbij een behandeling in teamverband nodig is. Om voor vergoeding van de kosten van bijzondere tandheelkunde in aanmerking te komen geldt de eis, blijkens voornoemde bepaling in de zorgverzekering, dat sprake dient te zijn van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel.

9.2. Uit de toelichting op artikel 2.7 Bzv, welke bepaling ten grondslag ligt aan artikel 29.2 van de zorgverzekering, blijkt dat voor de inhoud en omvang van mondzorg in de zorgverzekering aansluiting is gezocht bij de toenmalige Regeling Tandheeskundige hulp Ziekenfondsverzekering. De vroegere Ziekenfondsraad heeft een 'indicatieve lijst' opgesteld van die gevallen waarin een indicatie in het kader van de bijzondere tandheelkunde aanwezig is. Het Zorginstituut heeft in zijn advies van 19 maart 2015 geconcludeerd dat bij verzoekster geen sprake is van een afwijking die is vermeld op voornoemde lijst zodat zij geen (verzekerings)indicatie heeft voor de orthodontische behandeling. Voorts concludeert het Zorginstituut dat uit het dossier niet blijkt van een geplande gnathologische behandeling. De commissie neemt deze beide conclusies over en maakt zij tot deze hare. Verzoekster heeft daarom geen aanspraak op de gevraagde orthodontische en gnathologische behandeling ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

9.3. Op grond van artikel 10.1 van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat aanspraak op een vergoeding van 75 procent van de kosten van reguliere tandheeskundige zorg tot een maximumbedrag van € 500,-- per kalenderjaar. Bij brief van 17 februari 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat verzoekster aanspraak heeft op voornoemd bedrag voor zover het de gnathologische behandeling betreft. Hierover bestaat tussen partijen geen geschil. Aangezien vergoeding van de kosten van orthodontische behandelingen door een tandarts en/of orthodontist expliciet van vergoeding zijn uitgesloten, komt de commissie tot het oordeel dat verzoekster geen aanspraak kan maken op vergoeding van dit deel van de behandeling ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.

Conclusie

9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.



10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 3 juni 2015,



mr. drs. P.J.J. Vonk

