

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E te F tegen C te D
Zaak : Mondzorg, kaakchirurgie, orthodontie
Zaaknummer : 2011.01364
Zittingsdatum : 12 oktober 2011

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. H.P. Ch. van Dijk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010, artt. 10 en 11 Zvw, 2.7 Bzv, 2.4 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E te F
tegen

C te D 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 het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (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 Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen, pakket 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 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 kaakchirurgische en orthodontische behandeling (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 14 juli 2010 en 15 oktober 2010 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 brieven van 28 februari 2011 en 5 mei 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 1 juni 2011 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).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 18 juli 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 22 juli 2011 aan verzoekster ge-

zonden.

- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. De ziektekostenverzekeraar heeft op 5 oktober 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. Verzoekster heeft op 11 oktober 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.7. Bij brief van 22 juli 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 23 augustus 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011078415) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, in te willigen op de grond dat verzoekster een indicatie heeft voor de gevraagde orthodontische zorg. Bij verzoekster is namelijk sprake van een gecompliceerde orale situatie, te weten verlies van dorsale steunzone, uitgroei van elementen, slijtage van het front, dekbeet, traumatische diepe beet en palatumbeet. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 21 september 2011 aan partijen gezonden.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie op 11 oktober 2011 telefonisch medegedeeld de aanspraak volledig in te willigen.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 12 oktober 2011 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 27 oktober 2011 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 2 november 2011 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. De behandelend kaakchirurg heeft bij verzoekster het volgende vastgesteld: *“hypoplasie OK VA, palatum dekbeet en buccaal bijt bovenfront op de gingiva van de onderkaak. NLH 95 graden, kort onderste derde. Patiënte bijt links ook op de processus alveolaris van de onderkaak”*. De kaakchirurg stelt het volgende voor: *“orthodontie onderkaak en bovenkaak met behoud van de curve van Spee. Later clock wise BSSO advancement tot end to end”*.
 - 4.2. De behandelend orthodontist heeft bij verzoekster het volgende vastgesteld: *“Angle klasse II/2 met een traumatische palatumbeet en uitgegroeid boven- en onderfront. Geen occlusale afsteuning aan linkerzijde door afwezigheid van 36 en 37 en schaarbeet alle premolaren (...) supra-eruptie 26 en 27. Mandibulaire retrognathie (...)”*. De kaakchirurg stelt het volgende voor: *“orthodontische vaste apparatuur in de boven- en onderkaak, orthognatische chirurgie, herstel occlusie linkerzijde door prothetische voorziening (tandarts)”*.
 - 4.3. Verzoekster stelt veel last te hebben van haar diepe beet. Zij bijt op de binnenkant van haar wangen en lip en heeft een kapot gehemelte. Haar orthodontist heeft ge-

constateerd dat sprake is van een overbeet, waardoor in de toekomst meer problemen zullen ontstaan. Verzoekster heeft diverse malen een machtiging aangevraagd voor een gecombineerde kaakchirurgische en orthodontische behandeling. Deze zal bestaan uit het dragen van een beugel en een operatieve aanpassing van de kaakstand. De machtigingsaanvraag is meermalen afgewezen, ook nadat verzoekster op het medisch spreekuur was verschenen.

- 4.4. Verzoekster meent dat sprake is van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Zonder orthodontische zorg kan geen tandheelkundige functie worden behouden. De kaakchirurg en de orthodontist verklaren dat zij een indicatie heeft die voorkomt op de indicatieve lijst van het College voor zorgverzekeringen (CVZ), te weten een malocclusie en een traumatische palatumbeet. Tot slot stelt verzoekster dat zij de voorgestelde behandeling niet zelf kan financieren.
- 4.5. Ter zitting heeft verzoekster gesteld dat haar standpunt duidelijk is, en dat zij blij is dat het CVZ dit onderschrijft. Het verheugt haar dat de ziektekostenverzekeraar de kosten van de gevraagde behandeling volledig zal vergoeden.
- 4.6. 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 aanspraak op tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen bestaat, indien deze zorg noodzakelijk is en sprake is van een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel dat zonder die zorg geen tandheelkundige functie behouden of verworven kan worden, gelijkwaardig aan de functie die er zou zijn als er geen aandoening was. In het geval van verzoekster is geen sprake van een indicatie die voorkomt op de indicatieve lijst van het CVZ. Derhalve voldoet verzoekster niet aan de voorwaarden, en bestaat geen aanspraak op de gecombineerde kaakchirurgische en orthodontische behandeling. Voorts stelt de ziektekostenverzekeraar dat verzoekster ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van orthodontie tot maximaal € 460,-- gedurende de gehele looptijd van de verzekering.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar verklaard dat een machtiging wordt afgegeven voor de gevraagde behandeling.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is 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 is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

- 8.1. De ziektekostenverzekeraar heeft bij nader inzien op 14 oktober 2011 een machtiging aan verzoekster afgegeven voor orthodontische zorg in bijzondere gevallen. Derhalve heeft de ziektekostenverzekeraar de aanspraak alsnog volledig ingewilligd. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 28 oktober 2011 medegedeeld akkoord te gaan met de afgegeven machtiging voor de gecombineerde kaakchirurgische en orthodontische behandeling. Aangezien de ziektekostenverzekeraar volledig aan het verzoek tegemoet is gekomen behoeft de commissie zich slechts uit te laten over de vergoeding van het door verzoekster betaalde entreegeld.

9. Het bindend advies

- 9.1. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 23 november 2011,

Voorzitter