

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D vs E te F
Zaak : Mondzorg, orthodontie
Zaaknummer : ANO07.408
Zittingsdatum : 19 december 2007

BINDEND ADVIES

Zaak ANO07.408, Mondzorg, orthodontie

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings, en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 11 Zvw, 2.7 Bzv en 2.4 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd door C te D,

tegen

E te F, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 14 maart 2007 inzake het niet verlenen van een machtiging voor orthodontische behandelingen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van Zorg-op-maatpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), hierna te noemen: de zorgverzekering. Verzoekster heeft ook een aanvullende verzekering bij de zorgverzekeraar.
- 3.2 Bij brief van 14 maart 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de aanvraag voor orthodontische behandelingen is afgewezen.
- 3.3 Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 4 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij ongedateerde brief, die de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) op 30 augustus 2007 heeft ontvangen, vraagt verzoekster de commissie te bepalen dat de zorgverzekeraar bovengenoemde machtiging alsnog dient af te geven, dan wel dat hij de kosten van genoemde behandelingen dient te vergoeden, daar deze inmiddels zijn aangevangen (hierna: het verzoek).
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren.
- 3.6 De zorgverzekeraar heeft bij brief van 23 oktober 2007 kenbaar gemaakt dat hij geen gebruik maakt van de mogelijkheid om op de stellingen van verzoekster te reageren

en verwijst naar eerdere met verzoekster gevoerde correspondentie.

- 3.7 Bij brief van 6 november 2007 heeft de commissie het College voor

zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw.

- 3.8 Op 6 november 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt.
- 3.9 Het CVZ heeft bij brief van 5 december 2007 de commissie geadviseerd het verzoek af te wijzen. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10 Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 19 december 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. De zorgverzekeraar heeft ook aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11 Bij brief van 20 december 2007 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het CVZ de commissie op meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1 In de verklaring van de tandarts van 15 februari 2007 is vermeld dat verzoekster haar voor orthodontisch onderzoek heeft geconsulteerd. Verzoekster is door haar huisarts doorverwezen in verband met progressief toenemende gewrichtsklachten. Het voorstel is de elementen 14, 24, 35 en 45 te extraheren en occlusie en articulatie door middel van orthodontische behandelingen te herstellen. Er wordt een beroep gedaan op bijzondere tandheelkunde.
- 4.2 Verzoekster geeft aan dat in de afgelopen jaren in toenemende mate pijnklachten en mondoopeningbeperkingen zijn ontstaan, die een normaal functioneren ernstig in de weg staan. Gezien het verloop van de klachten zijn de behandelingen reeds aangevangen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar de toepasselijke voorwaarden en geeft aan dat in het geval van verzoekster geen sprake is van bijzondere tandheelkunde. Kortom, verzoekster voldoet niet aan de voorwaarden van de zorgverzekering en kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van kosten.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is bevoegd om van het onderhavige geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Daarbij beperkt de bevoegdheid van de commissie zich tot de uitvoering van de tussen partijen gesloten zorgverzekering. De aanvullende verzekering blijft in dit kader buiten beschouwing.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1 De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. Deze verzekeringsovereenkomst betreft een zorgverzekering.
Een 'zorgverzekering' in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw, dient te voldoen aan de wettelijke eisen van de Zorgverzekeringswet. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn geregeld in Hoofdstuk 3, de artikelen 10 tot en met 14a van de Zvw en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv). Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt – is sprake van een zorgverzekering en heeft de verzekerde, door deze verzekering te sluiten, voldaan aan de op hem rustende verzekeringsplicht.
- 7.2 Er is sprake van een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg of hulpverleners in dienst van de zorgverzekeraar. Aanspraak op tandheelkundige zorg is geregeld in artikel 31 van de zorgverzekering. Genoemd artikel bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

"lid 1

Mondzorg omvat zorg zoals tandartsen die plegen te bieden, met dien verstande dat het slechts betreft tandheelkundige zorg die noodzakelijk is:

- a. indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;*
- b. indien de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan; of*
- c. indien een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder die andere zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.*

(...).

lid 3

Orthodontische hulp is slechts onder de zorg bedoeld in het eerste lid begrepen, in geval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is."

- 7.3 Volgens artikel 2 lid 1 van de zorgverzekering is de verzekeringsovereenkomst gebaseerd op de Zvw, het Bzv met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- 7.4 Voor de beoordeling van het onderhavige geschil zijn de navolgende wettelijke bepalingen relevant .
Op grond van artikel 10 sub b van de Zvw omvat het krachtens de Zvw te verzekeren risico onder andere de mondzorg.

Artikel 11 lid 1 onderdeel a van de Zvw, bepaalt dat aanspraak bestaat op deze zorg en overige diensten. Mondzorg is, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang geregeld in artikel 2.7 van het Bzv. Lid 1 onderdeel a bepaalt dat slechts aanspraak bestaat op tandheelkundige zorg die noodzakelijk is indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. In lid 3 is bepaald dat orthodontische hulp slechts onder de zorg, bedoeld in lid 1, is begrepen in geval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.

- 7.5 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6 De commissie stel vast dat in de situatie van verzoekster een indicatie voor bijzondere tandheelkunde als bedoeld in artikel 31 van de zorgverzekering ontbreekt. Naar uit de toelichting op de onderliggende wetgeving blijkt, kan een orthodontische behandeling op de voet van dit artikel worden vergoed in zeer ernstige gevallen. Als voorbeelden hiervan worden genoemd oligodontiepatiënten, schisispatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen. Daarvan is bij verzoekster geen sprake. Daarnaast is uit de stukken van het dossier gebleken dat in het geval van verzoekster geen medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.
- 7.7 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 17 januari 2008

Voorzitter

