

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Bijzondere tandheekunde, orthodontische hulp
Zaaknummer : ANO06.131
Zittingsdatum : 20 december 2006

Zaak: ANO06.131, bijzondere tandheelkunde, orthodontie

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

(art. 11 Zvw, 2.7 Bzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 23 mei 2006 inzake het niet vergoeden van de kosten van orthodontie.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering). Daarnaast is verzoeker aanvullend verzekerd.
- 3.2. Bij brief van 23 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de gevraagde orthodontische hulp niet onder de bijzondere tandheelkunde voor vergoeding in aanmerking komt.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 31 juli 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 21 augustus 2006 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de orthodontische hulp onder de bijzondere tandheelkunde te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 7 november 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 8 november 2006 is verzoeker een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.
- 3.8. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt. Partijen zijn op 20 december 2006 telefonisch gehoord.
- 3.9. Bij brief van 22 december 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft de commissie op 26 januari 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoeker

4.1. Verzoeker is een 45-jarige man met klachten aan zijn gebit. Door de stand van zijn tanden is het niet mogelijk goed te kunnen bijten of kauwen. Ook staan er enkele tanden los en ontbreken er kiezen.

4.2. Verzoeker is van mening dat het voor het behoud van zijn tanden noodzakelijk is een beugel te laten plaatsen, zodat de tanden weer recht en stevig in het bot komen te staan. Hierdoor zal volgens verzoeker een betere beet ontstaan en ook worden de open gaten zo weer opgevuld.

4.3. Voorts wil verzoeker een beoordeling van zijn zaak door een gespecialiseerde orthodontist en niet door een tandheeskundige.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar is van mening dat verzoeker geen indicatie heeft op grond waarvan aanspraak bestaat op vergoeding van de orthodontische hulp krachtens artikel 26 lid 2 van de zorgverzekering. Dit is ook bevestigd door de tandheeskundig adviseur van de zorgverzekeraar.

5.2. De zorgverzekeraar stelt dat het nut of de noodzaak van de behandeling niet ter discussie staan. Aan de orde is de vraag of is voldaan aan de verzekeringsvoorwaarden om voor vergoeding van de kosten van de behandeling in aanmerking te komen. Zodoende maakt het volgens de zorgverzekeraar niet uit of de situatie van verzoeker wordt beoordeeld door een gespecialiseerde orthodontist of een tandheeskundige.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. 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 omschreven 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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

7.2. Het betreft hier een mixpolis. De verstrekking orthodontische hulp valt onder het recht op vergoeding van de kosten van tandheelkundige zorg, een restitutie bepaling.

7.3. Vergoeding voor orthodontische hulp staat vermeld in artikel 26.2 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Voor zover van belang, vermeldt artikel 26.2:

“Vergoeding van de kosten van zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden, die noodzakelijk is:

1. indien de verzekerde een zodanig 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.

(...)

Orthodontische hulp is slechts begrepen onder de zorg zoals genoemd in dit artikel onder omschrijving , punt 1 tot en met 3, 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.

(...)

7.4. De regeling van artikel 26.2 is volgens de algemene voorwaarden, artikel 2.1 van de polisvoorwaarden, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

7.5. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11, lid 1 onderdeel b van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om orthodontische hulp, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.7 van het Bzv. Voor zover van belang, bepaalt artikel 2.7 lid 1 en lid 3:

”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.(...)

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.”

7.6. De Nota van toelichting op artikel 2.7 Bzv vermeldt dat de inhoud en de omvang van de zorg gelijk zijn aan de inhoud en de omvang zoals die geregeld waren in de artikelen 8 en 9 van de Regeling Tandheelkundige hulp Ziekenfondsverzekering. In de Nota van toelichting van deze regeling wordt bepaald dat het om zeer ernstige tandheelkundige afwijkingen dient te gaan, waarvan een aantal voorbeelden wordt gegeven. Bij de aanspraak op orthodontische hulp gaat het met name om verzekerden met een schisisafwijking of een vergelijkbare zeer ernstige afwijking.

7.7. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

7.8. Van belang is in dit verband verder nog dat, in het kader van artikel 2.7 lid 3 van het Bzv, door het College van Adviserend Tandartsen in samenspraak met de Neder-

landse hoogleraren orthodontie een indicatieve lijst is opgesteld ter nadere invulling van het recht op orthodontische hulp.

- 7.9. De commissie is, op basis van de brief van 3 oktober 2006 van de tandarts en de brieven van de behandelend orthodontist van respectievelijk 9 mei 2006 en 2 oktober 2006, van mening dat er bij verzoeker geen sprake is van een ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand- kaak- en mondstelsel als bedoeld in artikel 26.2 van de zorgverzekering. Met name betreft het hier geen schisisafwijking of een daarmee vergelijkbare zeer ernstige afwijking. Dit wordt versterkt door de verklaring van de behandelend orthodontist in haar brief van 2 oktober 2006, waarin zij expliciet vermeldt dat verzoeker “als zodanig niet onder de indicatieve lijst (van orthodontische afwijkingen) valt”. Voorts is de commissie niet van enige vorm van medediagnostiek of medebehandeling gebleken, zodat ook aan die eis niet is voldaan.
- 7.10. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 februari 2007

Voorzitter