



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen E te F
Zaak : Mondzorg, bijzondere tandheekunde, lichen planus
Zaaknummer : 201400644
Zittingsdatum : 17 december 2014

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.7 Bzv, 2.31 Rzv)

1. Partijen

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

E te F, 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 [naam ziektekostenverzekeraar] Basisverzekering, 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 [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg voor de Zorg en [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg voor de Zorg Extra 2 afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.


3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op bijzondere tandheelkundige zorg (hierna: de aanspraak). Bij brief van 4 juli 2013 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 2 september 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster 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 11 juli 2014 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 (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 9 oktober 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 oktober 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 16 oktober 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 1 december 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 14 oktober 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 3 november 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014132641) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster geen indicatie heeft voor bijzondere tandheelkundige hulp. Tandheelkundige hulp voor volwassenen valt buiten de te verzekeren prestaties krachtens de Zorgverzekeringswet. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie voor bijzondere tandheelkunde. De behandelend tandarts stelt dat verzoekster zonder de parodontale hulp geen tandheelkundige functie kan behouden, gelijkwaardig aan die welke zij zou hebben gehad als zich geen lichen planus zou hebben voorgedaan. Daarvoor is echter geen bewijs te vinden in de wetenschappelijke literatuur of professionele richtlijnen. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 25 november 2014 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 17 december 2014 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.10. Bij brief van 19 december 2014 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en de pleitnota van verzoekster gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en pleitnota aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. Bij brief van 16 januari 2015 heeft het Zorginstituut aan de commissie het definitief advies uitgebracht. Op de brieven van 26 augustus 2013 en 28 oktober 2013 van de behandelend tandarts van verzoekster is door het toenmalige College voor Zorgverzekeringen op 8 oktober 2013 en 12 februari 2014 gereageerd. Aan die reacties heeft het Zorginstituut thans niets toe te voegen. De behandelend tandarts van verzoekster heeft gesteld dat het niet gaat om een medisch gecompromitteerde patiënt (artikel 2.7 lid 1 sub c Bzv). Het standpunt van het toenmalige College voor Zorgverzekeringen uit 2010 betreft medisch gecompromitteerde patiënten, en is derhalve in onderhavig geval niet van toepassing. De behandelend tandarts heeft voorts gesteld dat het gaat om een patiënt met een niet-tandheelkundige aandoening (artikel 2.7 lid 1 sub b Bzv). Hierop is in het voorlopig advies ingegaan. Het Zorginstituut deelt mede dat verzoekster geen indicatie heeft voor bijzondere tandheelkundige zorg, en adviseert tot afwijzing van het verzoek. Een afschrift van dit definitieve advies is met het bindend advies aan partijen gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Uit onderzoek van het Zorginstituut (voorheen: het College voor Zorgverzekeringen) is gebleken dat parodontale complicaties met name zijn gerelateerd aan de situaties als bedoeld in artikel 2.7 lid 1 sub b en c Bzv. Er werd voldoende bewijs gevonden voor een relatie. Het College voor Zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) heeft op basis van dit onderzoek bepaalde aanbevelingen geformuleerd, en deze zijn overgenomen door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS).
- 4.2. Verzoekster heeft last van lichen planus. Alhoewel geen verband tussen parodontitis en lichen planus is aangetoond, is specifieke parodontale zorg wel noodzakelijk. Reden hiervoor is dat lichen planus minder expressief is bij een zeer goede mondhygiëne. Bij verzoekster is het goed poetsen van de tanden veelal zeer pijnlijk, zodat een regelmatige recall van groot belang is. Daarnaast is




het ontstekingsvrij maken van haar mond geïndiceerd in verband met parodontitis als gevolg van een schildklieraandoening. Verzoekster maakt aanspraak op bijzondere tandheelkundige zorg op de grond dat zij medisch gecompromitteerd is, en verwijst in dit kader naar eerder genoemd onderzoek van het CVZ (23 maart 2010, 29134466, 2010045652). De situatie als genoemd in artikel 2.7 lid 1 sub c Bzv is niet op haar van toepassing. Wél is artikel 2.7 lid 1 sub a of b Bzv van toepassing: aanspraak op bijzondere tandheelkundige zorg bestaat 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 dan wel 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. Volgens de adviserend tandarts van de ziektekostenverzekeraar is behandeling van lichen planus in de mond meestal niet noodzakelijk. Echter, bij (langdurig aanwezige) lichen planus is sprake van een verhoogd risico op het ontwikkelen van kanker van het mondslijmvlies. Verzoekster verwijst in dit verband naar een publicatie in Pubmed: 1. Inflammation 2013 Jun; 36(3): 696-704. doi: 10.1007/s10753-013-9594-2.



4.3. De (herhaalde) afwijzende beslissing van de ziektekostenverzekeraar gaat in tegen de standpunten van het CVZ en de Minister van VWS. Kennelijk is naar eigen inzicht gehandeld en is besloten wetenschappelijke studies te negeren.




4.4. Ter zitting heeft verzoekster haar standpunt herhaald. Voorts is door haar ter aanvulling aangevoerd dat lichen planus een auto-immuunziekte is, waarvoor geen behandeling bestaat. Parodontitis is een complicatie van lichen planus. Als de mond plakvrij is, is de lichen planus rustig. Als de lichen planus erger wordt, poetst verzoekster minder - omdat dit te veel pijn doet -, met alle gevolgen van dien. Dit dient te worden voorkomen. Het Zorginstituut heeft geen antwoord gegeven op de door haar behandelend parodontoloog gestelde vragen. De ziektekostenverzekeraar negeert de gedragscode van de Nederlandse Zorgautoriteit waarin is bepaald dat een verzekerde dient te worden gewezen op de mogelijkheid van het indienen van een klacht bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen. Reeds op deze grond dient de commissie het verzoek toe te wijzen.




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. Aanspraak bestaat op bijzondere tandheelkundige zorg indien sprake is van een ernstige tandheelkundige handicap en als zonder die uitgebreide, bijzondere zorg geen tandheelkundige functie kan worden behouden of verkregen óf indien een medische behandeling onvoldoende resultaat zal hebben zonder de tandheelkundige zorg. De tandheelkundige zorg in het kader van een medische behandeling betreft over het algemeen het ontstekingsvrij maken van de mond door parodontale behandeling, extractie of toediening van antibiotica, eventueel ook door behandeling van apicale ontstekingen.



De verzekeringsvoorwaarden voor mondzorg zijn gebaseerd op artikel 2.7 lid 1 Bzv, dat door de overheid is opgesteld. Voor het bepalen van het recht op vergoeding zijn de verzekeringsvoorwaarden leidend.



5.2. De adviserend tandarts van de ziektekostenverzekeraar heeft het dossier beoordeeld. Verzoekster is bekend met lichen planus. De oorzaak van het ontstaan van lichen planus is niet bekend. Er is ook geen afdoende behandeling bekend voor lichen planus in de mond en behandeling is meestal niet noodzakelijk. De ernstige vormen van lichen planus worden, net als de huidafwijking, behandeld met corticoïdhoudende preparaten. Soms kan er een (niet aantoonbare) relatie zijn tussen amalgaam en lichen planus als deze in direct contact komt met het amalgaam. Vervanging door composiet kan dan soms helpen.



De indicatie van verzoekster is getoetst aan artikel 2.7 lid 1 sub c Bzv, zoals ook staat in het standpunt van het Zorginstituut inzake tandheelkundige zorg voor medisch gecompromitteerden. Er is in haar geval niet aangetoond dat er een direct verband is tussen enerzijds de medische aandoening (en behandeling) en anderzijds de tandheelkundige aandoening. Met andere woorden: de behandeling van parodontitis heeft geen aantoonbare invloed op lichen planus. Er kan dus wel een behandelindicatie zijn, maar er is geen indicatie in het kader van de zorgverzekering.

5.3. De bron waar verzoekster naar verwijst (Inflammation 2013) is niet gelijk het sluitend bewijs - in het kader van de stand van de wetenschap en praktijk - van een aangetoonde, directe relatie tussen lichen planus en parodontitis.

5.4. Het is begrijpelijk dat het voor verzoekster pijnlijk is om haar tanden goed te poetsen. De ziektekostenverzekeraar ziet echter geen reden om terug te komen op de afwijzing van de aanvraag voor een parodontale behandeling ten laste van de zorgverzekering.

5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt herhaald. Voorts is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat in het standpunt van het voormalige CVZ uit 2010 op pagina 7 het feitelijke standpunt staat vermeld, namelijk dat het "kan gaan" om lichen planus. Het hoeft derhalve niet. Bovendien dient in individuele gevallen te worden aangetoond dat bijzondere tandheelkunde is aangewezen. Dat is in onderhavig geval niet aan de orde, omdat het niet zo is dat verzoekster zonder de parodontale behandeling geen enkele tandheelkundige functie heeft.

5.6. 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 is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover 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.

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 zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 36 van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 29 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op mondzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“(…)

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 tand-kaakmondstelsel 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.*
(...)

Wie mag de zorg verlenen

Tandarts of orthodontist verbonden aan een Centrum voor bijzondere tandheelkunde, tandarts-implantoloog, orthodontist of kaakchirurg.

(...)

Verwijzing door


Tandarts, orthodontist of kaakchirurg.


Toestemming


U hebt voorafgaande toestemming nodig.


De toestemmingsprocedure kunt u terugvinden in artikel 1.9 van deze voorwaarden.
(...)"


- 8.4. Artikel 29 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 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 en verder uitgewerkt in artikel 2.31 Rzv.
- 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

 9.1. Op grond van artikel 29 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen indien sprake is van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij de tandheelkundige zorg noodzakelijk is om een tandheelkundige functie te behouden of te verwerven die gelijk is aan de functie die zou hebben bestaan indien de aandoening zich niet had voorgedaan. Gelet op de Nota van Toelichting bij artikel 2.7 Bzv, welk artikel ten grondslag ligt aan eerder genoemde polisbepaling, dient hierbij met name te worden gedacht aan schisispatiënten, oligodontiepatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen.


 Voorts bestaat aanspraak ingeval van een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening. Tot slot komt een verzekerde in aanmerking voor tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen indien betrokkene een medische behandeling moet ondergaan die zonder de bijzondere tandheelkunde aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben.

 9.2. De hiervoor genoemde indicaties zijn afkomstig uit artikel 2.7 lid 1 sub a respectievelijk sub b en c. Verzoekster beroept zich met name op de indicaties sub a en/of b. Ten aanzien hiervan geldt het volgende.


 9.3. Lichen planus is, gelet op het advies van het Zorginstituut van 3 november 2014, geen ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Voorts blijkt uit voornoemd advies dat in de situatie van verzoekster niet kan worden gesproken van een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening waarvoor tandheelkundige zorg noodzakelijk is om de tandheelkundige functie te behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke zij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan. Zodoende slaagt het beroep van verzoekster niet en heeft zij geen aanspraak op bijzondere tandheelkundige zorg ten laste van de zorgverzekering.

 9.4. De commissie merkt op dat het - eerdere - beroep van verzoekster op het standpunt van het Zorginstituut van 23 maart 2010 (29134466, 2010045652), geen doel treft aangezien dit standpunt ziet op de situatie als genoemd in artikel 2.7 lid 1 sub c Bzv. Bij brief van 11 juli 2014 is door verzoekster verklaard dat haar situatie niet onder voornoemde bepaling valt, zodat hierover tussen partijen geen geschil (meer) bestaat.

 **Conclusie**

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

 10. Het bindend advies

 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

 Zeist, 28 januari 2015,

 Voorzitter