

Anoniem Bindend advies

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Mondzorg, tandheelkundige implantaten
Zaaknummer : ANO07.244
Zittingsdatum : 22 augustus 2007

VOORLEGGER

Zaak: ANO07.244, mondzorg, tandheeskundige implantaten

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, art. 11 Zvw, 2.7 Bzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 23 augustus 2006 inzake het niet vergoeden van de kosten van de tandheeskundige implantaten.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter-Af-Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 23 augustus 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de kosten van twee tandheeskundige implantaten en een vaste prothese niet ten laste van de zorgverzekering kunnen worden gebracht.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 20 september 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 14 december 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de onderhavige implantaten te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door 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 daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 1 februari 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Bij brief van 12 juni 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.

- 3.8. Op 12 juni 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 slechts door verzoekster gebruik gemaakt; de zorgverzekeraar heeft aangegeven niet gehoord te willen worden.
- 3.9. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 10 juli 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster is op 22 augustus 2007 telefonisch gehoord. Zij is daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoekster heeft van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt. Op 27 augustus 2007 is de zorgverzekeraar een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden, waarbij hem de vraag is voorgelegd in te gaan op de stelling van verzoekster dat haar kaakbot juist is gegroeid. Met brief van 14 september 2007 heeft de zorgverzekeraar hier op gereageerd.
- 3.11. Bij brief van 27 augustus 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen aangegeven dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster geeft aan dat door een foute behandeling van eerdere tandarts al haar tanden en kiezen noodgedwongen getrokken moesten worden in 2005. Het trekken is in het UMC Radboud in Nijmegen gebeurd. Vervolgens is het niet mogelijk gebleken een passende prothese te maken. Daarom heeft verzoekster een second opinion aangevraagd bij de CDC-kliniek in Beest. Daar is een oplossing gevonden voor het probleem van verzoekster. Ter zitting licht zij toe dat haar kaakbot niet is geslonken, maar juist is gegroeid. Dit maakt haar situatie bijzonder.
- 4.2. Blijkens de aanvraag van haar behandelend implantoloog is bij verzoekster sprake van een sterk gemutileerde en parodontaal slechte restdentitie met mobiliteit 2 tot 3 onderkaak, niet te behouden elementen in de onderkaak en een slecht passende bovenprothese. Daarom is volgens de behandelend implantoloog een behandeling met vier implantaten in de bovenkaak en vier implantaten in de onderkaak de beste behandeling.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar haalt de geldende polisvoorwaarden aan. De zorgverzekeraar stelt vervolgens dat verzoekster niet voor vergoeding van de implantaten in aanmerking komt nu geen sprake blijkt te zijn van een ernstig geslonken *tandeloze* kaak. Tevens stelt de zorgverzekeraar dat verzoekster vooraf geen toestemming gevraagd voor de ondergane behandeling. Ook om die reden voldoet zij niet aan de voorwaarden van de zorgverzekering.
Dat het kaakbot is gegroeid na extractie van het gebit is volgens de zorgverzekeraar, gehoord de adviserend tandarts, onmogelijk.

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.

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.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg. Vergoeding voor tandheelkundige implantaten staat vermeld in artikel 31 van de voorwaarden van de zorgverzekering. Voor zover relevant luidt dit artikel als volgt:

"U heeft aanspraak op tandheelkundige implantaten, inclusief de prothese op tandheelkundige implantaten. U heeft alleen aanspraak als u een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft, dat u zonder deze hulp geen tandheelkundige functie kunt behouden of krijgen, gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. (...)

Voorwaarden:

- Wij moeten u vooraf toestemming hebben verleend. (...)*
- Er moet naar ons oordeel sprake zijn van een ernstig geslonken tandenloze kaak.*
- (...)"*

- 7.3. De regeling van artikel 31 is volgens artikel 2.1 van de voorwaarden van de zorgverzekering, gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv.

- 7.4. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Artikel 11 lid 1 onderdeel a 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om mond-zorg, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.7 van het Bzv.

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

- 7.6. Teneinde voor vergoeding van een implantaatbehandeling in aanmerking te komen, geldt, blijkens artikel 31 van de zorgverzekering, de voorwaarde dat sprake dient te zijn van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, alsmede de voorwaarde van een ernstig geslonken tandenloze kaak. Gesteld noch gebleken is dat sprake is van een ernstig geslonken tan-

deloze kaak, hetgeen wat de onderkaak betreft ook weinig waarschijnlijk is te achten, nu blijkbaar in de loop van 2005 nog extractie van de resterende natuurlijke elementen heeft plaatsgevonden. Dat de kaak van verzoekster sindsdien is gegroeid, is gelet op de gemotiveerde betwisting door de zorgverzekeraar niet aannemelijk geworden, zodat de vervolgvraag of dit eventueel een indicatie voor de onderhavige behandeling oplevert onbeantwoord kan blijven.

Evenmin is voorafgaand aan de behandeling in de CDC-kliniek door de zorgverzekeraar daarvoor toestemming verleend.

Het voorgaande brengt de commissie tot het oordeel dat verzoekster niet voldoet aan de toepasselijke (indicatie)eisen voor tandheelkundige implantaten.

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, 3 oktober 2007

Voorzitter