

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De A te B, tegen C te D
Zaak : Mondzorg, twee implantaten ten behoeve van kronen
Zaaknummer : 201300919
Zittingsdatum : 18 december 2013

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, 2.1 en 2.7 Bzv, 2.4 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] GezondSamenPolis Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Extra Tand 1 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

De eveneens afgesloten aanvullende verzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Extra Zorg 1 is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een tandheelkundige behandeling, te weten de voorbereidende verrichtingen voor het plaatsen van een tweetal implantaten met daarop te bevestigen kronen (hierna: de aanspraak). Bij brief van 20 november 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 28 maart 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 17 juli 2013 heeft verzoeker 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).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op

de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 25 oktober 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 29 oktober 2013 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. verzoeker heeft op 1 november 2013 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 12 december 2013 per e-mail medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 29 oktober 2013 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 6 november 2013, door de commissie ontvangen op 3 december 2013, heeft het CVZ (zaaknummer 201300919) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoeker geen indicatie heeft voor bijzondere tandheelkunde. Een afschrift van het CVZ-advies is op 3 december 2013 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker is op 18 december 2013 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de zitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 19 december 2013 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 16 januari 2014 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 verzoeker

- 4.1. Op 6-jarige leeftijd, in 1952, is bij verzoeker een voorste snijtand half afgebroken. Destijds is alles geprobeerd om de tand te redden, maar dit is helaas niet gelukt. Daarom is op deze tand een kroon geplaatst. In 1964 was de kroon versleten en is een nieuwe kroon aangebracht. In 1972 is een abces in de kaak boven dit element geconstateerd. Na de operatie is een speciale kroon (metaal met aan de voorzijde porselein) op het element geplaatst. Thans is de situatie zodanig dat de enige fatsoenlijke oplossing is het aanbrengen van een implantaat ten behoeve van een kroon.
- 4.2. Het lijkt verzoeker zeer wel mogelijk dat op 6-jarige leeftijd een dento-alveolair trauma is ontstaan, omdat op die leeftijd nog niets in de kaak is volgroeid. Dat sprake is van een ernstige ontwikkelingsstoornis dan wel groeistoornis aan het tand-kaak-mondstelsel blijkt duidelijk uit de operatie die op 26-jarige leeftijd nodig was, toen een stift moest worden aangebracht om daarop een kroon te kunnen plaatsen.
- 4.3. Verzoeker is op 10 juli 2013 voor een tussentijdse controle naar de tandarts geweest. Uit de evaluatie bleek dat, om voldoende stevigheid te verkrijgen, ook de naastgelegen tand moet worden verwijderd om daar een implantaat te plaatsen.
- 4.4. De behandelend tandarts heeft bij brief van 24 september 2013 verklaard dat bij verzoeker sprake is van een dento-alveolair defect en botresorptie. Dit blijkt uit de meegezonden röntgenfoto's. De prognose was zeer slecht in verband met een ontsteking met pusvorming, waardoor extractie noodzakelijk was. Het advies voor verdere behandeling is extractie van de 12 en het plaatsen van twee implantaten met daarop twee aan elkaar verblokte kronen in verband met de stabiliteit.
- 4.5. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij op 28 november 2012 telefonisch contact heeft opgenomen met de ziektekostenverzekeraar over de te volgen procedure met betrekking tot het plaatsen van een implantaat. Hij heeft naar aanleiding hiervan op 29

november 2012 een e-mailbericht aan de ziektekostenverzekeraar gezonden. Verzoeker vindt de beschuldiging van de ziektekostenverzekeraar - dat hij voorafgaand aan de behandeling geen contact heeft opgenomen - dan ook zeer kwalijk. De ziektekostenverzekeraar heeft hem op 30 november 2012 per e-mail medegedeeld dat hij vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak heeft op vergoeding van deze kosten. Dit is echter niet relevant, omdat hij aanspraak heeft op de onderhavige behandeling ten laste van de zorgverzekering.

De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag in eerste instantie afgewezen, omdat geen sprake is van een ernstig geslonken tandeloze kaak. Naar aanleiding van een brief van de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 9 juli 2013 verklaard dat bij verzoeker geen sprake is van dento-alveolair defect. Hierover hebben het Jeroen Bosch Ziekenhuis en "Kaakchirurgie-amphia" "geheel andere uitspraken en richtlijnen opgesteld".

De behandeling is aangevangen in 2012, omdat toen de tand eruit is gevallen. Sindsdien heeft verzoeker geen tandheelkundige functie meer.

Inmiddels is de situatie van verzoeker verslechterd. Daarom is op 25 september 2013 besloten de naastgelegen snijtand te verwijderen en twee implantaten te plaatsen om voldoende stevigheid te verkrijgen.

4.6. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Op grond van de zorgverzekering bestaat aanspraak op bijzondere tandheelkundige zorg, waaronder het aanbrengen van implantaten, indien sprake is van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Verder bestaat aanspraak op implantaten bij een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak. Hierbij moet het implantaat dienen ter bevestiging van een uitneembare volledige prothese. Bij verzoeker is geen sprake van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Bovendien is verzoeker niet tandeloos en dienen de implantaten niet ter bevestiging van een uitneembare volledige prothese.

5.2. De tandheelkundig adviseur heeft verklaard dat bij verzoeker geen sprake is van een dento-alveolair defect. Bij verzoeker gaat het om één snijtand waarvan 61 jaar geleden een stuk is afgebroken. Na deze gebeurtenis zijn diverse verrichtingen aan de tand uitgevoerd. Uiteindelijk is het element verloren gegaan. Bij een dento-alveolair defect zijn de tanden of kiezen ten gevolge van een ongeval totaal verloren gegaan, dus met wortel en natuurlijke kroon, waarbij tevens het omgevende alveolaire bot is weggeslagen. Dit is bij verzoeker niet aan de orde. Daarom kan bij hem niet worden gesproken van het verliezen van een tandheelkundige functie waardoor geen sprake is van een aanspraak op bijzondere tandheelkunde.

5.3. Verzoeker heeft voorafgaand geen aanvraag voor de behandeling ingediend bij de ziektekostenverzekeraar. Wel heeft hij de begroting voor de behandeling ingediend. Hierop heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker bij e-mailbericht 30 november 2012 medegedeeld dat in de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak is opgenomen voor de in de begroting genoemde verrichtingen met P-codes, alsmede voor de codes E721, E431 en E321. Voor de overige verrichtingen wordt 80% vergoed tot in totaal maximaal € 250,--.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat verzoeker in 2012 een aanvullende ziektekostenverzekering zonder dekking voor kosten van een implantaatbehandeling had. Met ingang van 2013 is de dekking uitgebreid. Voor zover bekend zijn er in 2012 geen kosten ter zake van de behandeling gemaakt. Voor 2013 geldt dat artikel 29.2 van de zorgverzekering de aanspraak op bijzondere tandheelkunde regelt. Er moet een indicatie zijn in de vorm van een ontwikkelingsstoornis, een groeistoornis of een verworven afwijking. Een dento-alveolair defect kan hiertoe worden gerekend. Daarnaast bestaat aanspraak op een implantaatbehandeling in geval van een ernstig geslonken tandeloze kaak. Dat laatste speelt in dit geval niet. Er is geen sprake van een indicatie voor bijzondere tandheelkunde. Voor een dento-alveolair defect dient namelijk ook het omliggende kaakbot te zijn aangetast. Bij verzoeker is enkel sprake van een afgebroken

element. Vanuit de zorgverzekering bestaat dus geen aanspraak op vergoeding. De aanvullende ziektekostenverzekering 2013 biedt dekking tot maximaal € 250,-.

5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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 gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

Artikel 29.2 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen bestaat, en luidt, voor zover hier van belang:

"Bijzondere tandheelkunde is tandheelkundige zorg voor mensen met een bijzondere aandoening. Deze tandheelkundige zorg kost meer tijd en moeite. U hebt alleen recht op vergoeding van de kosten van 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 vergoeding van de kosten van 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-kaak-mondstelsel hebt. U hebt ook recht op vergoeding van de kosten van 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;

(...)"

8.3. Artikel 29.2 van de zorgverzekering is volgens de artikelen 2.3, 2.9 en 2.10 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van 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 2.4 Rzv.

8.5. 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 gereuleerde 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.

- 8.6. In artikel 65 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de aanspraak op tandheelkundige zorg opgenomen. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

"(...)

Onder tandheelkundige zorg verstaan wij ook:

- eenvoudige extracties die worden uitgevoerd door de kaakchirurg (code 234032);

- implantologie in de niet-tandeloze kaak uitgevoerd door de kaakchirurg. Wij vergoeden dan de kosten voor het honorarium, de techniek- en materiaalkosten en de bijkomende kosten voor de instelling/het ziekenhuis.

(...)

Vergoeding 100% tot maximaal € 250 per kalenderjaar

(...)"

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Op grond van artikel 29 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op bijzondere tandheelkunde, waaronder het aanbrengen van tandheelkundige implantaten, als sprake is van een (verzekerings-)indicatie in de vorm van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. In de nota van toelichting op het onderliggende Bzv is uiteengezet in welke gevallen een indicatie in het kader van de bijzondere tandheelkunde aanwezig is. In dit verband worden met name oligodontiepatiënten, schisispatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen genoemd. Uit de aan de commissie overgelegde stukken is niet gebleken dat bij verzoeker een ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel bestaat die in ernst te vergelijken is met één van bovengenoemde aandoeningen. Met name is niet gebleken van een dento-alveolair defect, dat wil zeggen een defect aan het element en het omliggende kaakbot.
- 9.2. Daarnaast bestaat aanspraak op het aanbrengen van tandheelkundige implantaten als sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak. Hierbij moeten de implantaten dienen voor de bevestiging van een uitneembare prothese. Verzoeker voldoet niet aan deze voorwaarden. Zijn kaak is tandeloos noch ernstig geslonken en de implantaten zijn bedoeld om er geblokte kronen op te plaatsen.
- 9.3. Het verzoek dient dan ook, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, te worden afgewezen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De ziektekostenverzekeraar heeft in zijn e-mailbericht van 30 november 2012 - in reactie op de door verzoeker toegezonden begroting - aan verzoeker medegedeeld wat de vergoeding zou bedragen op grond van de op dat moment geldende polisvoorwaarden. De behandeling is echter aangevangen in januari 2013. Daarom zijn de polisvoorwaarden van 2013 van toepassing. De aanvullende ziektekostenverzekering (2013) biedt aanspraak op vergoeding van 100 percent van de kosten van tandheelkundige zorg, tot een maximum van € 250,-- per kalenderjaar. Verzoeker heeft geen aanspraak op een hogere vergoeding dan voornoemd bedrag.

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, 29 januari 2014,

Voorzitter