

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B versus C te D
Zaak	: Mondzorg, tandheekkundige zorg, uitneembare bovenprothese op implantaten
Zaaknummer	: 2008.02161
Zittingsdatum	: 25 februari 2009

Zaak: 2008.02161 (Mondzorg, tandheelkundige zorg, uitneembare bovenprothese op implantaten)

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.7 Bzv, 2.4 Rzv)

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 de beslissing van de zorgverzekeraar van 4 juli 2008 een uitneembare bovenprothese op implantaten niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW) en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Voorts was ten behoeve van verzoekster de aanvullende ziektekostenverzekering Aanvullend Classic afgesloten, die in het onderhavige geschil buiten beschouwing zal blijven.
- 3.2. Op 21 maart 2007 is door de behandelend tandarts een behandel-schema opgesteld. Verzoekster heeft op 1 mei 2007 aan de zorgverzekeraar toestemming gevraagd voor het plaatsen van implantaten in de bovenkaak. Bij brief van 14 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar deze aanvraag afgewezen. De implantaten zijn vervolgens op kosten van verzoekster geplaatst. Op de implantaten is op 7 november 2007 een vaste brug aangebracht. Op 26 mei 2008 heeft de behandelend tandarts opnieuw een aanvraag ingediend bij de zorgverzekeraar ten behoeve van verzoekster en vergoeding verzocht van een uitneembare bovenprothese op implantaten (hierna: de aanvraag). Op 9 november 2008 is deze prothese bij verzoekster geplaatst. De zorgverzekeraar heeft op 4 juli 2008 de aanvraag afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 2 september 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.

- 3.5. Bij brief van 13 november 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.7. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 1 december 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 januari 2009 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 9 januari 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 6 januari 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 29 januari 2009 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de zorgverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten naar de vraag of bij verzoekster, in de huidige situatie te beoordelen, sprake is van een ernstig geslonken tandeloze kaak. Zo dit laatste het geval blijkt te zijn, heeft verzoekster een indicatie voor het plaatsen van de implantaten. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster is op 25 februari 2009 in persoon gehoord. De zorgverzekeraar heeft telefonisch deelgenomen aan de zitting. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 21 april 2009 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 voorlopige advies. Bij brief van 8 mei 2009 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht. Op basis van de beschikbaar gestelde foto's en het verslag van de hoorzitting is het CVZ van oordeel dat bij verzoekster geen sprake is van een ernstig geslonken tandeloze kaak. Er bestaat geen indicatie voor een implantaat gedragen bovenprothese.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat het hier een nieuwe aanvraag betreft. Destijds is een vaste brug geplaatst. Verzoekster is later gebleken dat deze elk half jaar moest worden verwijderd om de implantaten te kunnen schoonmaken. Dit was een zeer pijnlijke gebeurtenis, met name omdat de brug bij haar was vastgegroeid aan het tandvlees. Verzoekster heeft daarom aan de zorgverzekeraar gevraagd om vergoeding van een uitneembare bovenprothese, die werd bevestigd op de bestaande implantaten. Verzoekster stelt dat bij haar ten tijde van de eerste aanvraag op 1 mei 2007 sprake was van een geslonken tandeloze kaak.

4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het bovengebit dusdanig slecht was dat dit niet meer kon worden hersteld. Een gewone gebitsprothese bleef slecht zitten, omdat de kaak ernstig was geslonken. De eerste prothese was weliswaar een brug, maar deze was door de tandarts uitneembaar. De tweede prothese betrof een klikgebit.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de prothese, waarvoor thans een vergoeding is gevraagd, deel uitmaakt van de behandeling met implantaten. Na het aanbrengen van de implantaten kan immers niet direct een door implantaten gedragen prothese worden geplaatst, aangezien de implantaten eerst in de kaak dienen vast te groeien en de wonden dienen te genezen voordat de implantaten kunnen worden gebruikt. De zorgverzekeraar acht het zeer onwaarschijnlijk dat de implantaten in mei 2008 voldoende waren vastgegroeid om de behandeling te vervolgen. Derhalve is geen sprake van een aparte zorgvraag, maar van een zorgvraag die behoort bij de eerder aangevraagde en afgewezen behandeling. Destijds is geen machtiging verleend voor het plaatsen van de implantaten, daardoor is ook vergoeding van de uitneembare bovenprothese niet mogelijk.

5.2. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat uitneembaar wil zeggen dat de prothese is uit te nemen door de verzekerde zelf. Bij de eerste prothese was dit niet het geval.

5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekster terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar gehouden is aan verzoekster een vergoeding toe te kennen voor de bij haar geplaatste uitneembare bovenprothese op implantaten. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

7.2. Het betreft hier een restitutiepolis, zodat de verzekerde in beginsel kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 13 tot en met 38 van de zorgverzekering. Artikel 29.2 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen bestaat. Het artikel luidt, voor zover in het onderhavige geschil van belang, als volgt:

“29.2 Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen

*Omschrijving:
vergoeding van de kosten van zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden, die noodzakelijk is:*

1. *als 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 die hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;*

(...)

De vergoeding van de kosten van zorg zoals genoemd in dit artikel onder omschrijving, punt 1, omvat ook de vergoeding van de kosten van het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur, als er sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en deze dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.

(...)

Machtiging: ja. (...)”

- 7.3. Artikel 29.2 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. 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.
Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.7 Bzv, en verder uitgewerkt in artikel 2.4 Rzv.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Om voor vergoeding van de kosten van bijzondere tandheelkunde in aanmerking te komen geldt, blijkens de toepasselijke bepalingen in de zorgverzekering, de eis dat sprake dient te zijn 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. Bovendien geldt voor het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur tevens als eis dat sprake dient te zijn van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en dat het tandheelkundig implantaat dient ter bevestiging van een uitneembare bovenprothese.
- 7.7. Initieel is een aanvraag gedaan voor een vaste brugconstructie. Hieruit kan worden afgeleid dat niet is voldaan aan de eisen, gesteld in artikel 29.2 van de zorgverzekering. Immers, er is geen sprake van een volledige prothese en de prothetische voorziening is niet uitneembaar. Dat in tweede instantie is gekozen voor een uitneembare (boven)prothese, maakt het voorgaande niet anders. De commissie merkt hierbij op dat de prothetische voorziening en de implantaatbehandeling betrekking hebben op één en dezelfde zorgvraag. Nader onderzoek door de zorgverzekeraar heeft uitgewezen dat bij verzoekster voorafgaande aan het aanbrengen van de vaste brugconstructie geen sprake was van een ernstig geslonken tandeloze kaak, zodat geen indicatie was voor een implantaatbehandeling en voor een implantaat gedragen prothese. Het CVZ heeft dit in zijn definitieve advies van 8 mei 2009 bevestigd. De commis-

sie deelt die conclusie.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 20 mei 2009,

Voorzitter