

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : EU/EER, mondzorg, bijzondere tandheelkunde, implantaten
Zaaknummer : 2011.01714
Zittingsdatum : 23 november 2011

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 2011, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.4 en 2.7 Bzv en 2.4 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D 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 het [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen, pakket 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft daarom verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vier implantaten in de edentate bovenkaak, te plaatsen in Genk, België (hierna: de aanspraak). Bij brief van 3 mei 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan de zorgverlener van verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 29 juni 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij klachtenformulier van 15 juli 2011 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).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 27 september 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 oktober 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 11 oktober 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 15 november 2011 per email medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 5 oktober 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 9 november 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011105892) 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 kan volstaan met de plaatsing van een conventionele prothese en zij daarom niet is aangewezen op de verstrekking van implantaten. Een afschrift van het CVZ-advies is op 10 november 2011 aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 november 2011 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. Bij brief van 24 november 2011 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 29 november 2011 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 verzoekster
- 4.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster bij twee beslissingen van 27 augustus 2008 machtigingen verleend voor "plaatsing 2 implantaten bovenkaak in bijzondere gevallen" respectievelijk "plaatsing prothese bovenkaak op drukknoppen".
- 4.2. Verzoekster heeft voornoemde implantaten in 2009 laten plaatsen, maar deze zijn door een gebrek aan kaakbot niet vastgegroeid in de bovenkaak. De implantaten vielen er bijna uit en zijn daarom verwijderd. Verzoekster is daarna door de behandelaar verwezen naar dr. Vrielinck in Genk, België. Deze heeft geconcludeerd dat zygoma-implantaten voor verzoekster de beste oplossing zijn.
- 4.3. Anders dan de tandheerkundig adviseur van de ziektekostenverzekeraar stelt, zijn de implantoloog en drie andere tandartsen van oordeel dat bij verzoekster wel degelijk sprake is van een zeer sterk geslonken bovenkaak.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster benadrukt dat de experts een andere mening hebben dan de tandheerkundig adviseur van de ziektekostenverzekeraar, namelijk dat sprake is van een zeer sterk geslonken bovenkaak. Ter aanvulling heeft zij aangevoerd dat de tandheerkundig adviseur slechts kort naar haar gebit heeft gekeken en geen deugdelijk onderzoek heeft verricht. De tandarts in Heinsberg, Duitsland, is gevraagd een verklaring over te leggen over de noodzaak van de behandeling. Blijkbaar is dat

niet gebeurd.

- 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. Verzoekster heeft op 2 mei 2011 het spreekuur van de tandheelkundig adviseur bezocht. Deze heeft tijdens het intra-oraal onderzoek geconstateerd dat de processus van de bovenkaak vrij goed geproportioneerd is: "Er is sprake van een knife-edge in het front en vrij grote tubera maxillares. Er is absoluut geen sprake van een ernstig geslonken bovenkaak." De tandheelkundig adviseur is van oordeel dat de huidige bovenprothese een goede trekretentie en pasvorm heeft. De ziektekostenverzekeraar concludeert dat verzoekster thans geen indicatie heeft op grond waarvan zij aanspraak heeft op een implantaatbehandeling ten laste van de zorgverzekering.
- 5.2. Daarnaast zijn zygoma implantaten niet gebruikelijk in de implantologie. Omdat het geen doelmatige zorg betreft, komen de kosten daarvan niet voor vergoeding in aanmerking.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar herhaald dat verzoekster geen ernstig geslonken kaak heeft en dus geen indicatie voor implantaten. Daarnaast voldoen de zygoma implantaten niet aan de stand van de wetenschap en de praktijk.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of verzoekster aanspraak heeft op een behandeling, bestaande uit het plaatsen van een viertal zygoma-implantaten, uit te voeren in Genk, 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 (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.
Artikel 28 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op tandheelkunde en orthodontische zorg in bijzondere gevallen bestaat. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

"bijzondere tandheelkunde is tandheelkundige zorg voor mensen met een bijzondere aandoe-

ning. Deze tandheelkundige zorg kost meer tijd en moeite en kan niet door de gewone huis-tandarts worden verleend. 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-kaak-mondstelsel 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; (...)"

- 8.3. In artikel 1.2 van de zorgverzekering is bepaald dat aanspraak bestaat op zorg, zoals omschreven in de verzekeringsvoorwaarden, voor zover de verzekerde hierop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen en als de zorgvorm doelmatig en doeltreffend is.
- 8.4. De artikelen 1.2 en 28 van de zorgverzekering zijn volgens de artikelen 2.3, 2.8 en 2.9 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 2.4 Rzv.
Artikel 13 Zvw regelt de aanspraak op zorg indien een verzekerde gebruik maakt van een niet door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverlener.
- 8.6. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Op grond van de artikel 28 van de zorgverzekering bestaat aanspraak op het aanbrengen van tandheelkundige implantaten als sprake is 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 verzoekster sprake is van een ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel die in ernst te vergelijken is met één van bovengenoemde aandoeningen.
- 9.2. Daarnaast bestaat op grond van artikel 28 van de zorgverzekering 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. In artikel 1.2 van de zorgverzekering is bepaald dat de verzekerde redelijkerwijs aangewezen dient te zijn op de zorg. Voor de plaatsing van implantaten geldt dit als redelijkerwijs geen adequaat functionerende conventionele prothese geplaatst kan worden. Het CVZ heeft in zijn advies van 9 november 2011 geconcludeerd dat naar het oordeel van de adviserend tandarts bij verzoekster een adequaat functionerende conventionele prothese geplaatst kan worden, mits de stabiliteit wordt verbeterd door aanvulling van de verkorte tandboog in de onderkaak. De commissie neemt deze conclusie over en maakt deze tot de hare.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 december 2011,

Voorzitter