

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs C te D
Zaak : Mondzorg, tandheelkundige implantaten
Zaaknummer : ANO07.008
Zittingsdatum : 7 februari 2007

Zaak: ANO07.008, mondzorg, tandheekkundige implantaten

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (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 24 juli 2006 inzake het niet vergoeden van twee tandheekkundige implantaten en een vaste prothese.

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 24 juli 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat de kosten van twee tandheekkundige 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 11 september 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 12 oktober 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de onderhavige implantaten en de vaste prothese 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 23 november 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 28 november 2006 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

- 3.8. Bij brief van 11 december 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.9. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoekster en de zorgverzekeraar gebruik gemaakt. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 7 februari 2007 telefonisch gehoord.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 9 maart 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.
- 3.11. Bij brief van 13 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft de commissie van het College voor zorgverzekeringen geen bericht ontvangen dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 66-jarige vrouw. Blijkens de aanvraag van haar behandelend implantoloog is bij verzoekster, na uitgebreide parodontale behandeling, een gezonde en stabiele situatie in de mond ontstaan. Boven draagt zij een frameprothese die niet verdragen wordt. Mede door de ongunstige belasting, halfzijdig, is dit een restauratie die nooit goed zal aansluiten. Daarom is volgens de behandelend implantoloog een behandeling met twee implantaten in de bovenkaak en een vaste prothese van elementen - een cantileverbrug - de behandeling van eerste keuze. Ten behoeve van deze behandeling is een behandelplan opgesteld. Dit behandelplan is door de tandarts van verzoekster ingediend bij de zorgverzekeraar.
- 4.2. De afwijzing van de behandeling is voor verzoekster onbegrijpelijk nu uit de correspondentie tussen haar behandelend implantoloog en haar tandarts blijkt dat boven geen frame geplaatst kan worden en dat het probleem wél opgelost kan worden door het aanbrengen van twee implantaten met daarop een vaste prothese van drie elementen.
- 4.3. Verzoekster is van mening dat de gevraagde implantaten en de vaste prothese op grond van de artikelen 31, 32 en 33 van de polisvoorwaarden voor vergoeding in aanmerking dienen te komen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar is van mening dat de aanvraag van verzoekster uitsluitend getoetst dient te worden aan artikel 31 van de zorgverzekering, nu artikel 32 uitsluitend betrekking heeft op tandheelkundige zorg voor verzekerden met een lichamelijke of verstandelijke handicap en artikel 33 van de zorgverzekering ziet op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen.
- 5.2. De zorgverzekeraar stelt vervolgens dat verzoekster niet voor vergoeding van de implantaten inclusief de vaste prothese van drie elementen in aanmerking komt nu geen sprake blijkt te zijn van een ernstig geslonken *tandenloze* kaak.

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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt het volgende.

- 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.

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 mondzorg, is een en ander naar aard en omvang omschreven in artikel 2.7 van het Bzv.

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

- 7.5. Teneinde voor vergoeding van een implantaatbehandeling in aanmerking te komen, geldt de eis, blijkens de toepasselijke bepaling in de zorgverzekering, dat sprake dient te zijn van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, alsmede de voorwaarde van een ernstig gesloten tandenloze kaak. Verzoekster voldoet niet aan de indicatie-eis en beschikt voorts nog over een aantal gebitselementen in de bovenkaak. Zij is derhalve niet tandenloos, zoals in artikel 31 van de zorgverzekering als voorwaarde wordt gesteld. De artikelen 32 en 33 behoeven in dit verband geen verdere aandacht. Verzoekster behoort immers niet tot de groep verzekerden met een lichamelijke of verstandelijke handicap waarop artikel 32 ziet, terwijl voorts een indicatie voor bijzondere tandheelkunde als bedoeld in artikel 33 ontbreekt.
- 7.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het advies dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het advies af.

Zeist, 27 maart 2007,

Voorzitter