

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B versus C te D
Zaak	: Mondzorg, implantaten bovenkaak
Zaaknummer	: 2009.00185
Zittingsdatum	: 15 juli 2009

Zaak: 2009.00185 (Mondzorg, implantaten bovenkaak)

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, 2.7 Bzv, 2.4 Rzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissingen van de zorgverzekeraar van 5 mei en 6 augustus 2008 het aanbrengen van vier implantaten in de bovenkaak en de daarop te bevestigen prothese niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-Maatpolis (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 waren ten behoeve van verzoeker bij de aanvullende ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Top en Tandarts afgesloten. De volledige vergoeding ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekeringen heeft reeds plaatsgevonden. Deze is niet in geschil en blijft daarom in het vervolg buiten beschouwing.
- 3.2. De behandelend tandarts heeft bij verzoeker de volgende diagnose gesteld: "resorberende bovenkaak". Verzoeker heeft naar aanleiding van de gestelde diagnose bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van "vier implantaten bovenkaak en volledige prothese bovenkaak op steg" ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brieven van 5 mei respectievelijk 6 augustus 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brieven van 28 juni 2008 en 14 januari 2009 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker 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 april 2009 heeft verzoeker 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 verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.7. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 25 mei 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 mei 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 2 juni 2009 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 28 mei 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 23 juni 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29058034) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat bij verzoeker geen sprake is van een ernstig geslonken tandeloze kaak, en hij derhalve geen indicatie heeft voor een implantaatbehandeling. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 15 juli 2009 in persoon gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 28 mei 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 19 augustus 2009 heeft het CVZ aan de commissie zijn definitieve advies uitgebracht.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker maakt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, aanspraak op vier implantaten in de bovenkaak met daarop bevestigd een prothese omdat een kunstgebit niet goed blijft zitten. Door veelvuldig gebruik van kleefpasta krijgt verzoeker last van zijn maag. Verder heeft hij last van kokhalzen. De tandarts van de zorgverzekeraar heeft tijdens het medisch spreekuur vastgesteld dat bij verzoeker geen sprake is van een ernstig geslonken kaak. Verzoeker is daarna naar een andere tandarts gegaan, die heeft verklaard dat daarvan wel sprake is.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling nog aangevoerd dat hij inmiddels is begonnen met de implantaatbehandeling. Hij heeft altijd trouw een tandarts bezocht voor controle. Op een gegeven moment moesten de boventanden en kiezen worden getrokken. Verzoeker kreeg eerst een clickgebit, maar toen zijn tanden los gingen zitten, was dit niet langer mogelijk. Hij heeft toen een losse bovenprothese aangemeten gekregen, doch deze bleef niet goed zitten. Het gebit is tot zeven keer opgevuld, en

enkele malen gebroken doordat het uit de mond viel.

- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn 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 verzoeker naar aanleiding van de door hem ingediende aanvraag is uitgenodigd op het medisch spreekuur. De adviserend tandarts is van mening dat bij verzoeker geen sprake is van atrofie van de onbetande bovenkaak. Er is een forse processus aanwezig zonder afwijkingen. De huidige prothese van verzoeker heeft een opstelling waarbij bij druk op de premolaren in het eerste kwadrant een lichte kanteling optreedt. Voor het overige past de prothese en is kip- en trekretentie aanwezig zoals normaliter van een volledige kunstharsprothese verwacht mag worden. Tijdens het spreekuur is het kokhalzen van verzoeker niet vastgesteld.

- 5.2. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat niet alle tandheelkundige zorg voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking komt. De adviserend tandarts van de zorgverzekeraar geeft aan dat (nog) geen sprake is van een ernstig geslonken tandeloze kaak. In het geval van verzoeker dient derhalve geen vergoeding plaats te vinden.

- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker 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 verzoeker recht heeft op vergoeding van vier implantaten in de bovenkaak, met daarop bevestigd een prothese, ten laste van de zorgverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

- 7.2. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 19 tot en met 39 van de zorgverzekering.

Artikel 31 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op mondzorg. Het artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 31 Mondzorg

lid 1

Mondzorg omvat zorg zoals tandartsen die plegen te bieden, met dien verstande dat het slechts betreft tandheelkundige zorg die noodzakelijk is:

- a. *indien 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 welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;*

(...)

lid 2

Onder zorg, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, is tevens begrepen het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur, indien er sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en deze dient ter bevestiging van een uitneembare prothese.

(...)

lid 7

De verzekerde is voor een volledige prothetische voorziening, al dan niet te plaatsen op implantaten, die geleverd wordt in het kader van de zorg zoals bedoeld in het eerste lid, een eigen bijdrage verschuldigd van € 90 per kaak. (...)

- 7.3. Artikel 31 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 lid 1 van de ‘algemene voorwaarden’ van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. 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.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Om in aanmerking te komen voor een implantaatbehandeling ten laste van de zorgverzekering, dient verzoeker een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel te hebben. Voorts moet sprake zijn van een ernstig geslonken tandeloze kaak en moeten de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.
- 7.7. Niet bestreden is dat bij verzoeker sprake is van een tandeloze kaak, en dat de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese. Wat partijen verdeeld houdt is de vraag of bij verzoeker sprake is van een ernstig geslonken kaak. Tijdens het medisch spreekuur bij de zorgverzekeraar is door diens tandheelkundig adviseur vastgesteld dat bij verzoeker geen sprake is van ernstige atrofie. Verzoeker heeft daarop een andere tandarts geconsulteerd, die het volgende heeft verklaard:

“(...) Resorberende bovenkaak (...) Het ziet ernaar uit dat deze bovenkaak snel resorbeert. In de reeds lang tandeloze delen is hoegenaamd geen bot meer aanwezig. Alleen in het front is nog bot aanwezig voor 4x 10x 3,5 mm implantaten. Er kan in de toekomst veel voorkomen worden als er nu geïmplantéerd wordt. In de naaste toekomst zullen implantaten in het front, die nu nog kunnen, niet meer geplaatst kunnen worden, gezien ook de dentate onderkaak. Bij te weinig bot zal in de toekomst 2x sinuslift en bo-topbouw onder narcose moeten worden uitgevoerd, terwijl bij ingrijpen nú dat voorkomen kan worden. Mijns inziens is nu handelen geboden om in de toekomst problemen c.q. investeringen te voorkomen.”

Uit de verklaring van de tandarts van verzoeker leidt de commissie af dat deze zich niet op het standpunt stelt dat bij verzoeker op dit moment sprake is van een ernstig geslonken kaak. Hij verklaart enkel dat het raadzaam is de implantaten nu aan te brengen, omdat anders in de toekomst – door het resorberen van de kaak – operatief ingrijpen noodzakelijk zal zijn. De commissie begrijpt het standpunt van verzoeker, maar is van oordeel dat hij op grond van de regelgeving geen aanspraak kan maken

op het aanbrengen van de implantaten en de daarop te bevestigen prothese. Bij verzoeker is op dit moment kennelijk geen sprake van een ernstig geslonken kaak als bedoeld in de polisvoorwaarden.

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, 26 augustus 2009,

Voorzitter