

ANONIEM

Bindend advies

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Mondzorg, tandheelkundige zorg, kroon op implantaat
Zaaknummer	: ANO07.378
Zittingsdatum	: 19 december 2007

BINDEND ADVIES

Zaak ANO07.378, Mondzorg, tandheelkundige zorgkroon op implantaat

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 11 Zvw, 2.7 Bzv en 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 het besluit van de zorgverzekeraar van 7 juni 2007 inzake het niet verlenen van een machtiging voor een kroon op een implantaat.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), (hierna: de zorgverzekering). Verzoeker heeft ook een aanvullende verzekering bij de zorgverzekeraar.
- 3.2 Bij brief van 7 juni 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de aanvraag voor een machtiging voor een kroon op een implantaat is afgewezen.
- 3.3 Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 30 juli 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij brief van 24 augustus 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar alsnog een machtiging voor een kroon op een implantaat dient af te geven.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren.
- 3.6 De zorgverzekeraar heeft daarvan gebruik gemaakt en heeft de commissie op 19 oktober 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 30 oktober 2007 aan verzoeker gezonden.
- 3.7 Bij brief van 30 oktober 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen

(hierna: het CVZ) verzocht om advies als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.

- 3.8 Het CVZ heeft op 27 november 2007 zijn advies gegeven en daarin de commissie geadviseerd het verzoek van verzoeker af te wijzen. Een afschrift hiervan is op 28 november 2007 aan partijen gezonden.
- 3.9 Partijen zijn op 23 november 2007 uitgenodigd voor de telefonische hoorzitting van 19 december 2007. Op en rond de in de uitnodiging vermelde tijdstip is verzoeker drie keer gebeld. Bij al deze gelegenheden was verzoeker telefonisch niet bereikbaar. Bij het laatste telefoongesprek is het voicemailbericht ingesproken dat de commissie de zaak op de stukken zal afdoen. De zorgverzekeraar heeft desgevraagd verklaard in te kunnen stemmen met het afdoen op de stukken.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1 Verzoeker is door zijn tandarts doorverwezen naar een kaakchirurg, daar zijn voortand zwaar was ontstoken.
In overleg met verzoeker heeft de kaakchirurg besloten de tand meteen te trekken, daar hieraan niets meer was te doen. Door op dat moment meteen iets aan de situatie te laten doen, heeft verzoeker de zorgverzekeraar veel kosten bespaard, daar hij anders wellicht in het ziekenhuis was beland.
- 4.2 In de verklaring van de tandarts implantoloog van 20 augustus 2007 wordt aangegeven dat, na het getrokken zijn van de enige tand, het opbouwen van kaakbot wenselijk is en tevens eerste keus boven het vervaardigen van een brug, opdat daarmee de tand kan worden vervangen met een kroon op het aangevraagde implantaat.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar de toepasselijke voorwaarden en geeft aan dat verzoeker hier niet aan voldoet. Er is geen sprake van een ernstige functionele stoornis waardoor het kauwvermogen ernstig is aangetast. Daarnaast is geen sprake van een volledige tandenloze kaak. Kortom, verzoeker voldoet niet aan de voorwaarden van de zorgverzekering.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is bevoegd om van het onderhavige geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Daarbij beperkt de bevoegdheid van de commissie zich tot de uitvoering van de tussen partijen gesloten zorgverzekering. De aanvullende verzekering blijft in dit kader buiten beschouwing.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1 De relatie tussen partijen wordt beheerst door een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW. 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.

- 7.2 Er is sprake van een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg of hulpverleners in dienst van de zorgverzekeraar. Aanspraak op tandheelkundige zorg is geregeld in artikel 31 (inzake ‘tandheelkundige implantaten en prothesen op implantaten’) en artikel 33 (inzake ‘tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen’) van de zorgverzekering bepaalt.

Artikel 31 van de zorgverzekering bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

“U heeft aanspraak op tandheelkundige implantaten ten behoeve van een uitneembare volledige prothese wanneer u een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tandkaak-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. De aanvraag moet zijn ingediend door een kaakchirurg, een tandarts, een door ons gecontracteerde tandprotheticus of een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde.

-Er moet sprake zijn van een ernstig geslonken tandenloze kaak.”

Artikel 33 van de zorgverzekering bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

“U heeft aanspraak op een tandheelkundige behandeling in gevallen waarin:

- 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. Bij preventief onderzoek, incidenteel consult, extractie, parodontale hulp, endodontische hulp, restauratie van gebitselementen met plastische materialen en uitneembare (niet zijnde volledige) prothetische voorzieningen geldt een wettelijke bijdrage ter hoogte van het verschil ten opzichte van het reguliere tandheelkundige tarief;

-een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en u zonder die andere zorg geen tandheelkundige functie kan 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 gegeven. Op uw verzoek sturen wij u een aanvraagformulier toe. De aanvraag voor toestemming moet vergezeld

gaan van een behandelplan.”

- 7.5 Volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering is de verzekeringsovereenkomst gebaseerd op de Zvw, het Bzv met de daarbij behorende Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting.
- 7.6 Op grond van artikel 10 sub b van de Zvw omvat het krachtens de Zvw te verzekeren risico onder andere de mondzorg.
Artikel 11 lid 1, onderdeel a van de Zvw, bepaalt vervolgens dat aanspraak bestaat op deze zorg en overige diensten. Waar het gaat om mondzorg is een en ander, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.7 van het Bzv. Lid 1 onderdeel a bepaalt dat slechts aanspraak bestaat op tandheelkundige zorg die noodzakelijk is 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. In lid 2 is bepaald dat onder de zorg, zoals bedoeld in lid 1, onderdeel a, tevens is 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 dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.
- 7.7 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.8 Ten aanzien van het onderhavige geschil merkt de commissie allereerst op dat het plaatsen van een implantaat ingevolge de zorgverzekering een zodanige behandeling is die, vanwege de daaraan verbonden aanzienlijke kosten, alleen aan de orde kan zijn in geval niet kan worden volstaan met een normale prothetische voorziening. Dit kan zich voordoen indien de - tandenloze - kaak zeer ernstig is geslonken. In de situatie van verzekerde blijkt uit de aanvraag van de tandarts implantoloog dat met een brug kan worden volstaan, terwijl voorts geen sprake is van een ernstig geslonken tandenloze kaak. Reeds om die reden ontbreekt een indicatie voor een implantaatbehandeling. Afgezien daarvan merkt de commissie bovendien op dat het desbetreffende implantaat niet wordt ingebracht ter bevestiging van een volledig uitneembare prothese als bedoeld in artikel 31 van de zorgverzekering.
- 7.9 De commissie stelt vervolgens volledigheidshalve vast dat in de situatie van verzoeker ook een indicatie voor bijzondere tandheelkunde als bedoeld in artikel 33 van de zorgverzekering ontbreekt. Naar uit de toelichting op de onderliggende wetgeving blijkt, kan het plaatsen van een kroon op de voet van dit artikel slechts worden vergoed in zeer ernstige gevallen. Als voorbeelden hiervan worden genoemd oligodontiepatiënten, schisispatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen. Zulks doet zich in deze niet voor.
- 7.9 Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 december 2007,

Voorzitter