

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te D, tegen E te B
Zaak : Mondzorg, bijzondere tandheelkunde, frameprothese, nikkel- en rubberallergie
Zaaknummer : 2013.00012
Zittingsdatum : 25 september 2013

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door mevrouw C te D,

tegen

E te B, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basisverzekering (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 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

De eveneens afgesloten aanvullende verzekering AV-Top is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een frameprothese ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 5 september 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 23 oktober 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat zij aanspraak heeft op een frameprothese ten laste van de zorgverzekering indien de door haar gestelde allergieën blijken uit een verklaring van een allergoloog of dermatoloog. Een dergelijke verklaring zit niet in het dossier van verzoekster.

3.3. Verzoekster heeft hierna opnieuw om heroverweging verzocht. Bij brief van 13 december 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld voornoemde beslissing te handhaven. Zij is hierbij nogmaals in de gelegenheid gesteld een verklaring van een allergoloog of dermatoloog over te leggen.

3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.5. Bij brief van 13 mei 2013 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 (hier-

na: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 29 juli 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 augustus 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 23 augustus 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 1 augustus 2013 heeft de commissie het College voor Zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 27 augustus 2013 (zaaknummer 2013090992) heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd de ziektekostenverzekeraar nader onderzoek te laten verrichten, omdat uit het dossier niet blijkt dat de door verzoekster gestelde allergieën zijn aangetoond door een dermatoloog of allergoloog. Een frameprothese maakt namelijk geen deel uit van de aanspraken voor volwassen verzekerden zoals deze gelden voor de zorgverzekering. Dit kan slechts anders zijn bij een indicatie voor bijzondere tandheelkunde. Daartoe moet sprake zijn van een niet-tandheelkundige aandoening (in casu een allergie), die de bijzondere hulp noodzakelijk maakt om een vergelijkbare orale functie te behouden met die van iemand zonder deze aandoening. Er moet dus worden aangetoond dat een allergie bestaat voor één of meer componenten van de geplaatste frameprothese. Een allergie kan slechts worden aangetoond middels onderzoek door een dermatoloog of allergoloog. Wanneer een dergelijk onderzoek in het verleden heeft plaatsgevonden, is een bewijs daarvan met het resultaat in het patiëntendossier voldoende. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10. Verzoekster heeft bij brief van 6 september 2013 drie aanvullende stukken in het geding gebracht, te weten de verklaring van de huisarts van 22 mei 2013, de verklaring van de tandarts van 27 maart 2012 en de ontvangstbevestiging van de ziektekostenverzekeraar van 29 maart 2012. Afschriften hiervan zijn op 13 september 2013 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.
- 3.11. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 25 september 2013 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft in 2011 een volledige bovenprothese en een frameprothese voor de onderkaak laten maken door een tandprotheticus. Beide protheses voldeden niet aan haar verwachtingen en na een klachtenprocedure bij de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici is verzoekster in het gelijk gesteld. Verzoekster heeft hierop haar frameprothese ingeleverd bij de tandprotheticus en hij heeft haar het hiervoor

betaalde bedrag teruggegeven. Vervolgens heeft verzoekster door een andere zorgverlener een nieuwe frameprothese laten maken.

- 4.2. Verzoekster heeft een nikkel- en rubberallergie. Daarom komen de kosten van de frameprothese voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking. Dat verzoekster voornoemde allergieën heeft, blijkt afdoende uit de verklaring van de huisarts. Bovendien staat in het dossier van de huisarts vermeld dat de diagnose in het verleden door specialisten is vastgesteld. Daarnaast ondervindt verzoekster aan den lijve dat sprake is van beide allergieën. Voorts hebben drie tandartsen het bestaan hiervan bevestigd. Van verzoekster kan niet worden gevraagd dat zij onkosten maakt om door een dermatoloog of allergoloog te laten aantonen dat beide allergieën bij haar aanwezig zijn.
- 4.3. De ziektekostenverzekeraar heeft daarbij niet onmiddellijk aan verzoekster medegedeeld dat zij een verklaring nodig heeft van een dermatoloog of allergoloog.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de allergieën 30 jaar geleden zijn vastgesteld door een dermatoloog. Daarom is hiervan een aantekening gemaakt in het dossier van de huisarts. Dat de huisarts niet meer beschikt over de onderliggende stukken, kan verzoekster niet worden verweten. Nadat de ziektekostenverzekeraar heeft toegezegd alsnog de meerkosten van de prothese en het entreegeld te zullen vergoeden, heeft verzoekster verklaard akkoord te gaan met het vastleggen hiervan in een vaststellingsovereenkomst.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. Indien sprake is van een aangetoonde allergie voor één van de bestanddelen van een reguliere frameprothese, kunnen de kosten van de frameprothese ten laste van de zorgverzekering worden vergoed. Verzoekster stelt dat zij een nikkel- en rubberallergie heeft. Deze allergieën zouden door de huisarts zijn vastgesteld en zijn bevestigd door meerdere tandartsen. De huisarts beschikt echter niet over de kennis en expertise om te bepalen of daadwerkelijk sprake is van een nikkel- of rubberallergie. Dit moet worden vastgesteld door middel van onderzoeken en worden gediagnosticeerd door een allergoloog of dermatoloog. Dit is verzoekster ook medegedeeld. Zij is evenwel van mening dat de constatering door de huisarts voldoende is en is niet bereid onderzoeken te laten verrichten door een allergoloog of dermatoloog.
 - 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar in eerste instantie voornoemd standpunt herhaald. Nadat de commissie de ziektekostenverzekeraar heeft gevraagd hoe betrouwbaar deze de verklaring van de huisarts van 22 mei 2013 vindt, heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard deze niet in twijfel te trekken. Daarom zullen de meerkosten van de onderhavige prothese alsnog worden vergoed ten laste van de zorgverzekering. De ziektekostenverzekeraar wijst verzoekster er volledigheidshalve op dat dus geen sprake is van een volledig vergoeding van de kosten. Desgevraagd wordt toegezegd ook het door verzoekster voor deze procedure betaalde entreegeld te vergoeden.
6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 15 van de zorgverzekering is de commissie 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 frameprothese ten laste van de zorgverzekering.

8. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

8.1. De commissie stelt vast dat de ziektekostenverzekeraar ter zitting heeft toegezegd dat deze de meerkosten van de onderhavige prothese alsnog aan verzoekster zal vergoeden ten laste van de zorgverzekering. Tevens is toegezegd dat het voor de onderhavige procedure verschuldigde entreegeld aan verzoekster zal worden vergoed. Partijen zijn overeengekomen dat het geschil hiermee is opgelost en dat dit kan worden vastgelegd in een vaststellingsovereenkomst.

9. Het bindend advies

De commissie stelt vast dat het verzoek geen verdere behandeling behoeft.

Zeist, 9 oktober 2013,

Voorzitter