

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vs. C te D
Zaak : mondzorg, aanbrengen tandheelkundige implantaten
Zaaknummer : ANO07.013
Zittingsdatum : 21 februari 2007

ANONIEM BINDEND ADVIES

Zaak: ANO07.013 (mondzorg, aanbrengen tandheelkundige implantaten)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. T. Hartlief (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, artt. 10 en 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 23 maart 2006 inzake het afwijzen van de aanvraag voor het aanbrengen van tandheelkundige implantaten ten behoeve van kroon- en brugwerk.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering Naturapolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. Bij brief van 23 maart 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat op de aanvraag voor het aanbrengen van tandheelkundige implantaten ten behoeve van kroon- en brugwerk afwijzend was beslist.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 16 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 23 oktober 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is toestemming te geven voor het aanbrengen van tandheelkundige implantaten met daarop kronen en een frameprothese.
- 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 7 december 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.

- 3.7. Op 4 januari 2007 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 4 januari 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.9. Partijen zijn op 21 februari 2007 telefonisch gehoord.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft de commissie op 9 maart 2007 op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven.
- 3.11. Bij brief van 12 maart 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden. In vervolg hierop heeft het College voor zorgverzekeringen de commissie op 15 maart 2007 meegedeeld dat uit het verslag van de hoorzitting geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die aanleiding geven zijn eerder uitgebrachte advies te herzien.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 52-jarige vrouw. Zij geeft aan tien jaar geleden kaakklachten te hebben gehad ten gevolge van het ontbreken van een aantal kiezen. Indertijd is een frame met enkele kronen geplaatst om het ondergebit te completeren. Na plaatsing van het frame verdwenen haar kaakklachten. In 2005 kwamen de klachten echter weer terug. Verzoekster geeft aan dat uit onderzoek is gebleken dat door slijtage het frame niet goed meer bevestigd kon worden. Om de door haar ervaren problemen op te kunnen lossen zouden volgens haar behandelaars (kaakchirurg en tandarts) het aanbrengen van tandheelkundige implantaten met daarop kronen en een frameprothese nodig zijn. De daartoe ingediende aanvraag is echter door de zorgverzekeraar afgewezen, omdat er geen sprake zou zijn van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak. Verzoekster is het niet eens met de afwijzende beslissing van de zorgverzekeraar van 23 maart 2006 zoals door hem na heroverweging op 16 mei 2006 gehandhaafd. Volgens verzoekster houdt het standpunt van de zorgverzekeraar in dat zij, om voor vergoeding van de tandheelkundige implantaten in aanmerking te komen, ook haar goede tanden moet laten trekken. Daar is zij principieel tegen.
- 4.2. Verder zegt verzoekster dat door haar tandarts nadien, dat wil zeggen na de ontvangst van die heroverweging en handhaving van eerdergenoemde primaire beslissing, overleg is gepleegd en dat daarop van de zijde van de zorgverzekeraar aan hem mondeling de toezegging is gedaan dat een aanvraag voor behandeling op basis van plaatsing zonder trekken van (de toen nog) resterende betanding wel zal worden vergoed. Vervolgens zou de verzekeraar na ontvangst van het betreffende behandelplan weer zijn teruggekomen van die toezegging, naar zij vermoedt vanwege het bedrag van de begroting.
- 4.3. Verzoekster is van mening dat de zorgverzekeraar, mede gezien de mondelinge toezegging, gehouden is toestemming te geven voor de aangevraagde behandeling.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt zich op het standpunt dat de situatie van verzoekster niet voldoet aan het indicatievereiste zoals genoemd in artikel 15.1 van de zorgverzekering. Ter onderbouwing daarvan voert de zorgverzekeraar aan dat, inzake mondzorg in bijzondere gevallen, niet duidelijk is gebleken dat sprake is van zodanige kaakgewrichtsproblemen dat deze zijn aan te merken als een zeer ernstige tandheelkundige afwijking, waarvoor verzoekster alleen met de plaatsing van tandheelkundige implantaten de tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke verzoekster zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan.
- 5.2. Verder is de zorgverzekeraar van oordeel dat evenmin wordt voldaan aan het indicatievereiste van artikel 15.2 van de zorgverzekering, inzake tandheelkundige implantaten en wel omdat het ingevolge die polisvoorwaarde sprake moet zijn van een kaak die al zo lang tandeloos is dat door ernstige resorptie geen adequaat functionerende gebitsprothese meer kan worden geplaatst. Volgens de zorgverzekeraar is bij verzoekster geen sprake van een tandeloze kaak. Verder merkt de zorgverzekeraar op dat het hier niet gaat om een uitneembare prothese, maar om kroon- en brugwerk op implantaten.
- 5.3. De zorgverzekeraar is dan ook van mening dat verzoekster, nu niet is voldaan aan de indicatievereisten als genoemd in artikel 15.1 en 15.2 van de zorgverzekering, niet in aanmerking komt voor het aanbrengen van tandheelkundige implantaten ten behoeve van kroon- en brugwerk.
- 5.4. Verder geeft de zorgverzekeraar aan dat hij na zijn brief van 16 mei 2006, zijnde de onderhavige heroverweging, nog twee nieuwe aanvragen heeft ontvangen. Op 15 juni 2006 is een aanvraag ontvangen voor vier implantaten ten behoeve van een immediaatprothese. De zorgverzekeraar geeft aan deze aanvraag te hebben goedgekeurd. En op 4 september 2006 heeft de zorgverzekeraar een aanvraag ontvangen voor vergoeding van tandheelkundige implantaten met daarop kronen en een frameprothese. Deze aanvraag heeft de zorgverzekeraar op 5 oktober 2006 afgewezen. Nu ten aanzien van deze laatste afwijzing verzoekster (nog) niet heeft verzocht om heroverweging, vraagt de zorgverzekeraar zich af of de commissie ten aanzien daarvan bevoegd is een bindend advies te geven.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, en de zorgverzekeraar in de gelegenheid is gesteld de bestreden beslissing te heroverwegen, acht de commissie zich bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Aangezien de zorgverzekeraar nog niet in de gelegenheid is gesteld zijn beslissingen op de ingediende aanvragen van 15 juni 2006 en 4 september 2006 te heroverwegen - waarbij verzoekster zich ten aanzien van laatstgenoemde aanvraag beroept op een eerder gedane mondelinge toezegging - kan de commissie daarover (nog) geen bindend advies uitbrengen. Dit betekent dat het door de commissie te beoordelen geschil zich thans beperkt tot de afwijzing van de aanvraag van 13 maart 2006.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. De vraag of in dit geval aanspraak bestaat op het aanbrengen van tandheelkundige implantaten ten behoeve van kronen en een frameprothese, zoals aangevraagd bij de aanvraag van 13 maart 2006, moet worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen met ingang van 1 januari 2006 tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst, te weten de zorgverzekering.
- 7.2. Blijkens artikel 1.3 van de zorgverzekering heeft verzoekster aanspraak op zorg als omschreven in de zorgverzekering (natura). De aanspraak op mondzorg is vervolgens geregeld in artikel 15 van de zorgverzekering. In dit artikel is, voor zover hier van belang, het volgende bepaald:

“15.1 Mondzorg in bijzondere gevallen

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

a. indien u een zodanig ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel hebt dat u zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke u zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;
(...)

Voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op deze zorg is dat wij u vooraf schriftelijke toestemming hebben gegeven. Bij uw aanvraag dient een schriftelijke motivering van de tandarts en het behandelplan te worden toegevoegd. Voorgaande toestemming geldt eveneens indien de behandeling in een instelling voor bijzondere tandheelkunde plaatsvindt.

15.2 Tandheelkundige implantaten

Onder zorg, bedoeld in artikel 15.1, 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.

Voorwaarde om aanspraak te kunnen maken op deze zorg is dat wij u vooraf schriftelijk toestemming hebben gegeven op basis van een gemotiveerd behandelingsplan, dat u ons heeft toegestuurd. Wij geven u geen toestemming als de behandeling niet doelmatig, onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd is. Voorgaande toestemming geldt eveneens indien de behandeling in een instelling voor bijzondere tandheelkunde plaatsvindt. (...).”

- 7.3. De zorgverzekering, en daarmee de regeling van de artikelen 15.1 en 15.2 van de zorgverzekering, is volgens artikel 20.1.1 onder meer gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv), met inbegrip van de daarbij behorende toelichting. Verder volgt uit artikel 1 onder d van de Zvw dat een zorgverzekering niet meer of minder mag bieden dan daaromtrent is bepaald in de wet en de daarop gebaseerde regelgeving, met name het Bzv en de Rzv. De commissie constateert dat de in de artikelen 15.1 en 15.2 van de zorgverzekering opgenomen regelingen ten aanzien van mondzorg in bijzondere gevallen, respectievelijk het aanbrengen van tandheelkundige implantaten stroken met het daaromtrent bepaalde in de artikelen 10 en 11 Zvw en artikel 2.7 van het Bzv.
- 7.4. Door verzoekster is niet aannemelijk gemaakt dat bij haar sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 15.1 onderdeel a van de zorgverzekering, zodat geen aanspraak bestaat op mondzorg in bijzondere gevallen ten laste van de zorgverzekering.

In dat verband heeft de commissie geconstateerd dat noch door verzoekster noch in de correspondentie van haar tandarts en/of kaakchirurg richting verzekeraar is teruggekomen op de afwijzing voorzover op laatstbedoelde polisvoorwaarde gebaseerd.

- 7.5. De commissie constateert vervolgens dat de aanvraag waarop de zorgverzekeraar zijn beslissing van 23 maart 2006 heeft gebaseerd is ingediend door een tandarts. Waar het vervolgens gaat om het aanbrengen van tandheelkundige implantaten bepaalt artikel 15.2 van de zorgverzekering dat daarop alleen aanspraak kan worden gemaakt, indien sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese. Dit was bij verzoekster ten tijde van het indienen van de onderhavige aanvraag niet het geval, zodat verzoekster om die reden geen aanspraak op het aanbrengen van tandheelkundige implantaten ten laste van de zorgverzekering kan maken. Daarbij merkt de commissie nog op dat de hiervoor bedoelde aanspraak niet los kan worden gezien van de in artikel 15.1 onderdeel a van de zorgverzekering genoemde situatie, waarvan de commissie hiervoor al heeft vastgesteld dat daarvan bij verzoekster geen sprake is.
- 7.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek moet worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 26 maart 2007,

Voorzitter