

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Mondzorg, bijzondere tandheelkunde, implantaten
Zaaknummer : 2013.00538
Zittingsdatum : 12 juni 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk (fungerend voorzitter), mr. H.P.Ch. van Dijk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10, 11 en 13 Zvw, 2.1 en 2.4 Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw).

Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Uitgebreide Aanvullende Verzekering en het Tand Beter Pakket afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering).

Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo 7.944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een viertal in de bovenkaak aan te brengen implantaten en een daarop te bevestigen uitneembare prothese (hierna: de aanspraak). Bij brief van 13 november 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 19 oktober 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster opgeroepen voor het spreekuur van de tandheilkundig adviseur. Verzoekster heeft het spreekuur op 5 november 2012 bezocht, maar heeft van de ziektekostenverzekeraar geen brief ontvangen met het definitieve standpunt. Daarom heeft zij de kwestie voorgelegd aan de SKGZ.

3.3. Verzoekster heeft 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 dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

3.4. 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 16 april 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 april 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 22 april 2013 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 11 juni 2011 medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.7. Bij brief van 19 april 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 7 mei 2013 (zaaknummer 2013054377) heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzoekster geen indicatie heeft voor bijzondere tandheelkunde. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 12 juni 2013 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. Bij brief van 14 juni 2013 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 1 juli 2013 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster heeft vanaf mei 2011 een volledige boven- en onderprothese. Omdat de onderprothese niet voldeed, zijn begin 2012 implantaten in de onderkaak geplaatst, met daarop bevestigd een uitneembare prothese. Ook de prothese voor de bovenkaak is vervangen. Deze past echter niet goed. Hij zit los, en happen of bijten gaat niet. Verzoekster is diverse malen bij de tandarts geweest. Deze kon de prothese echter niet passend krijgen. Uiteindelijk heeft de implantoloog implantaten aangevraagd bij de ziektekostenverzekeraar.
- 4.2. Op 5 november 2012 heeft verzoekster de tandheilkundig adviseur van de ziektekostenverzekeraar bezocht. Deze heeft tijdens de controle vastgesteld dat het gebit van verzoekster niet goed is en verzoekster verzekerd dat het geregeld zou worden en dat hij daarin een bepalende stem had. De tandheilkundig adviseur zou tevens zijn bevindingen in een brief vermelden en deze zenden naar de tandarts en naar verzoekster. Deze brief heeft zowel verzoekster als de tandarts nooit bereikt. Verzoekster heeft hierover diverse malen contact gehad met de ziektekostenverzekeraar. Er werd haar verteld dat de brief nog zou worden verzonden dan wel dat deze al verzonden was. Verzoekster heeft echter al vier maanden niets gehoord.

- 4.3. Verzoekster kan al twee jaar lang moeilijk eten omdat haar gebit niet goed gemaakt is. Iedere dag ondervindt zij hiervan hinder. Gezellig eten met vrienden en familie is er niet meer bij. Hierdoor wordt haar sociale leven verpest.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de bovenprothese is aangepast zoals de tandheelkundig adviseur heeft geadviseerd. Verzoekster kan echter niet normaal eten met deze prothese. De prothese zit los, waardoor haar mond beschadigt. Ook loopt de prothese te ver door naar achteren, waardoor zij last krijgt van braakneigingen. Zowel de tandarts, als de implantoloog, als de tandtechniker zijn van mening dat de prothese niet passend is te maken.
- 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. Verzoekster heeft aanspraak op vergoeding van de kosten van bijzondere tandheelkundige zorg, waaronder implantaten, indien sprake is van een zeer ernstige tandheelkundige handicap. Ook moet zonder deze uitgebreide, bijzondere tandheelkundige zorg geen tandheelkundige functie kunnen worden behouden of verworven die gelijk is aan de functie die zou hebben bestaan indien de handicap niet aanwezig was geweest. Uit de gegevens die de ziektekostenverzekeraar van de zorgaanbieder heeft ontvangen, is niet gebleken dat verzoekster een dergelijke handicap heeft.
 - 5.2. Naar aanleiding van het verzoek om heroverweging is verzoekster op 5 november 2012 op het spreekuur van de tandheelkundig adviseur geweest. Gebleken is dat in de bovenkaak een mooi gevormde processus alveolaris aanwezig is. Deze kaakwal zou voldoende retentie moeten kunnen bieden voor het dragen van een conventionele gebitsprothese. De huidige prothese voldoet niet aan de eisen die daaraan mogen worden gesteld. De beet is te hoog, beide tubers zijn niet voldoende omvat, de A-lijn is te kort, de verticale dimensie is niet juist, de kiepretentie van de onderprothese is matig. De bovenprothese heeft, ondanks de mooie kaakwal, onvoldoende retentie.
 - 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat de prothese van verzoekster niet goed passend is. Tevens is benadrukt dat de kaakwal van verzoekster onvoldoende is geslonken om aanspraak te maken op het laten aanbrengen van implantaten ten laste van de zorgverzekering.
 - 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
 - 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
 - 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverze-

kering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 34 van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 27 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op mondzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

27.2. Tandheelkundige en orthodontische zorg in bijzondere gevallen

Omschrijving

Bijzondere tandheelkunde is tandheelkundige zorg voor mensen met een bijzondere aandoening. Deze tandheelkundige zorg kost meer tijd en moeite. U hebt alleen recht op bijzondere tandheelkunde als u hiermee een tandheelkundige functie kunt behouden of krijgen, die gelijkwaardig is aan de tandheelkundige functie die u zou hebben als u de aandoening niet zou hebben gehad.

U hebt recht op deze zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden, die noodzakelijk is:

- 1. als u een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel hebt. U hebt ook recht op het aanbrengen van een implantaat en de opbouw als deze worden gebruikt voor het bevestigen van een uitneembare gebitsprothese. Dit recht hebt u alleen als u een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak hebt;*

(...)”

- 8.4. Artikel 27 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.9 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. 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.
- 8.6. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.

De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

- 8.7. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt dekking voor implantaten in de niet-tandeloze kaak tot 80 percent van de kosten met een maximum van € 500,- per kalenderjaar. Ook bestaat dekking voor de eigen bijdrage voor een uitneembare prothese op implantaten, indien hierop aanspraak bestaat vanuit de zorgverzekering.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De zorgverzekering biedt, op grond van artikel 27.2, dekking voor implantaten indien sprake is van een ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel en de verzekerde zonder de tandheelkundige zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven die gelijk is aan de functie die zou hebben bestaan indien de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. Van een verworven afwijking is in ieder geval sprake bij een ernstig geslonken tandeloze kaak. In laatstgenoemde situatie moeten de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.
- 9.2. Bij verzoekster is niet gebleken van een ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of andere verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Zij is weliswaar tandeloos, maar de bovenkaak is niet ernstig geslonken. Verzoekster heeft daarom geen aanspraak op implantaten en de daarop te bevestigen uitneembare prothese ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt een gedeeltelijke vergoeding voor implantaten in de niet-tandeloze kaak. Aangezien de bovenkaak van verzoekster volledig tandeloos is, kan het verzoek niet op basis van die verzekering worden toegewezen. Ook heeft zij geen aanspraak op vergoeding van de kosten van de eigen bijdrage voor de uitneembare prothese, aangezien verzoekster – gelet op hetgeen hiervoor is overwogen – geen aanspraak heeft op implantaten met een daarop te bevestigen prothese, ten laste van de zorgverzekering.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 17 juli 2013,

Voorzitter