

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door G te H tegen C en D en E te F
Zaak : Mondzorg, kronen, vervanging in verband met nikkel- en palladiumallergie
Zaaknummer : 2009.01808
Zittingsdatum : 21 april 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, artt. 10 en 11 Zvw, 2.7 Bzv en 2.4 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door G te H

tegen

1) C te D en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 14 april 2009 de aanvraag voor de vervanging van tien kronen in verband met nikkel- en palladiumallergie (hierna: de aanspraak) af te wijzen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Natura polis. Kennelijk betreft het hier de Zorg-op-maatverzekering (hierna: de zorgverzekering), wat een verzekering is als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Top Collectief en Tandarts Collectief afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 14 april 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 20 juni 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 26 november 2009 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, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 2 maart 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 maart 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 15 maart en 18 maart 2010 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden.
- 3.9. Bij brief van 3 maart 2010 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 30 maart 2010 heeft het CVZ (zaaknummer 2010033555) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, alsnog in te willigen op de grond dat bij verzoekster sprake is van een niet-tandheelkundige lichamelijke aandoening, zoals omschreven in artikel 34.1, tweede gedachtestreepje, van de zorgverzekering. Een afschrift van het CVZ-advies is op 31 maart 2010 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. De behandelend dermatoloog heeft bij verzoekster de volgende diagnose gesteld: "Epicutane testen met de standaardreeks laten duidelijk positieve reactie zien op nikkel-sulfaat. Tandheelkundige metalenreeks laat een fors positieve reactie zien op natriumtetrachloropaladaat hetgeen een marker is voor palladiumallergie." De tandarts heeft op basis van deze bevindingen aan de ziektekostenverzekeraar toestemming gevraagd om een tiental elementen te mogen voorzien van vervangende zirkonium kronen.
 - 4.2. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat een oorzakelijk verband bestaat tussen haar sinds jaren bestaande gezondheidsklachten - specifiek ontstekingsverschijnselen rond de bestaande kronen - en de allergie voor nikkel en palladium. Zij beroept zich op artikel 2.7, lid 1, onder b en c van het Besluit zorgverzekering, en voegt hier aan toe dat door de ziektekostenverzekeraar is erkend dat in het kader van de bijzondere tandheelkunde ook aanspraak kan bestaan op kronen, zoals bij de indicatie amelogenesis imperfecta.
 - 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat een indicatie voor bijzondere tandheelkunde ontbreekt. Dit gold al voor de initiële plaatsing van de kronen, maar tevens is niet aannemelijk dat een allergie leidt tot een acute noodzaak deze kronen te vervangen. Het geplaatste kroonwerk heeft jarenlang probleemloos gefunctioneerd en dit zou gefaseerd kunnen worden vervangen, zonder dat daardoor een risico op gezondheidsschade ontstaat.

5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. De commissie is 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 verzoekster in verband met een nikkel- en palladiumallergie aanspraak kan maken op vervanging van een tiental metalen kronen door zirkonium kronen, ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

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 artikelen 34, 35 en 36 van de zorgverzekering bepalen wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op mondzorg bestaat. De beide laatstgenoemde artikelen blijven vanwege de leeftijd van verzoekster hierna verder buiten beschouwing. Voor zover hier van belang luidt artikel 34, dat betrekking heeft op mondzorg voor verzekerden van alle leeftijden, als volgt:

“34.1 Zorg waar u recht op hebt

U hebt recht op mondzorg in bijzondere gevallen voor verzekerden van alle leeftijden.

Het gaat om mondzorg die noodzakelijk is omdat:

- *u een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel hebt;*
- *u een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening hebt;*
- *u een medische behandeling krijgt die zonder tandheelkundige zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat heeft.*

Zonder die mondzorg kan uw gebit de normale functie niet houden of krijgen, die het zonder de aandoening zou hebben gehad.

(...)”

8.3. Artikel 34 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv), de Regeling zorgverzekering (Rzv), de toelichtingen op deze regelgeving, en het ingevulde aanvraagformulier.

8.4. 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 naar aard en omvang geregeld in artikel 2.7 Bzv en verder uitgewerkt in artikel 2.4 Rzv.

- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.6. Artikel 19 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering betreft mondzorg en bevat een regeling van de vergoeding voor kronen, bruggen en inlays. Deze bepaling luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“19.2.1. Zorg die wij vergoeden

Wij vergoeden de kosten van:

- restauratieve voorzieningen (kronen, bruggen en inlays); en
- de daarmee samenhangende tandheelkundige verrichtingen door een tandarts; en
- bijbehorende techniekkosten.

Hoeveel wij vergoeden staat in Deel 1: Vergoedingen Overzicht.

19.2.2. Voorwaarden om voor vergoeding in aanmerking te komen

U hebt recht op een vergoeding van kronen, bruggen en inlays zoals vermeld staat in Deel 1: Vergoedingen Overzicht. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

Algemeen

- a. *U voldoet aan de voorwaarden en regels die gelden voor mondzorg, zie artikel 19.1. “Mondzorg Algemeen”;*
- b. *Een tandarts declareert de kosten met een code volgens de tarievenlijst tandartsen die begint met de letter ‘R’ (dit zijn kronen, bruggen en inlays). (....)”.*

Volgens het Vergoedingen Overzicht bedraagt de vergoeding 75 percent met een maximum van € 450,-- per jaar.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Uit de brieven van 15 december 2008 van dr. R. Laeijendecker en van 22 december 2008 van prof. dr. A.J. Feltzer leidt de commissie af dat bij verzoekster een allergie is vastgesteld voor palladium. Er is derhalve sprake van een niet-tandheelkundige lichamelijke aandoening, zoals omschreven in artikel 34.1, tweede gedachtestreepje, van de zorgverzekering, welk artikel is gebaseerd op artikel 2.7, eerste lid, onder b Bzv.
- 9.2. Verzoekster kan om die reden dan ook aanspraak maken op tandheelkundige hulp die noodzakelijk is om een tandheelkundige functie te behouden, gelijkwaardig aan die welke zij zou hebben gehad als de allergische aandoening zich niet had voorgedaan, hetgeen betekent dat verzoekster aanspraak heeft op verwijdering van de aanwezige kronen en vervanging daarvan door niet-allergene kronen.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.3. Blijkens het vergoedingenoverzicht van de aanvullende ziektekostenverzekering heeft verzoekster recht op vergoeding van kronen, bruggen en inlays van 75 percent tot een maximaal bedrag van € 450,-- per jaar, mits wordt voldaan aan het bepaalde in artikel 19.2 van de voorwaarden. Genoemd bedrag komt derhalve slechts tot uitkering voor zover de kosten niet gedekt zijn onder de zorgverzekering en geen eerdere vergoedingen krachtens dit artikel hebben plaatsgehad.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen als hierboven vermeld en dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster het entreegeld dient te vergoeden.
- 10. Het bindend advies
 - 10.1. De commissie wijst het verzoek toe op de wijze als hierboven vermeld.
 - 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 21 april 2010,

Voorzitter