

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs ovm C te D
Zaak	: Mondzorg, tandheelkundige implantaten
Zaaknummer	: ANO07.355
Zittingsdatum	: 21 november 2007

Zaak ANO07.355, Mondzorg, tandheelkundige implantaten

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006, 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 6 december 2006 inzake het niet verlenen van een machtiging voor tandheelkundige zorg, te weten het aanbrengen van vier tandheelkundige implantaten in de onder- en bovenkaak.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoeker is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringwet (Zvw), hierna te noemen: de zorgverzekering.
- 3.2 Bij brief van 6 december 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoeker bericht dat de aanvraag van een machtiging voor tandheelkundige zorg, te weten het aanbrengen van vier tandheelkundige implantaten in de onder- en bovenkaak, is afgewezen.
- 3.3 Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brieven van 20 maart en 24 april 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij brief van 11 mei 2007 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar de genoemde machtiging voor vier tandheelkundige implantaten alsnog dient te verlenen.
- 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 18 juni 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Bij brief van 27 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies als bedoeld in artikel 114 lid 3 van de Zvw.

- 3.8 Op 27 september 2007 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door beide partijen gebruik gemaakt.
- 3.9 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 24 oktober 2007 zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.10 Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 21 november 2007 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het College voor zorgverzekeringen. Verzoeker heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en haar standpunt nog eens herhaald. De zorgverzekeraar heeft geen aanleiding gezien tot het geven van een reactie.
- 3.11 Bij brief van 26 november 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 meegedeeld dat hetgeen in de hoorzitting naar voren is gebracht geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies.

4. Het standpunt van verzoeker

- 4.1 De tandarts van verzoeker geeft aan dat het gebit van verzoeker met de hem bekende conserverende middelen heeft kunnen behouden totdat er meerde elementen verwijderd moesten worden. Dit kwam vooral door slechte parodontale omstandigheden. Om de kauwfunctie te herstellen was gekozen voor schakelframes die technisch voldoen. De acceptatie hiervan verloopt echter niet goed. Volgens de tandarts kan hij, wat hij ook probeert, verzoeker hier niet aan laten wennen. De tandarts stelt dat verzoeker tijdens het eten de partiële prothese uit zijn mond doet, daar hij deze niet kan verdragen.
De tandarts vraagt of verzoeker in aanmerking kan komen voor vaste voorzieningen in de vorm van implantaten. Er is volgens de tandarts sprake van een bijzondere omstandigheid.
- 5.2 De huisarts verklaart dat verzoeker door oorlogsgeweld is getraumatiseerd en behandeld is in verband met een Non-Hodgkin lymfoom. Het dragen van een uitneembare prothese kan verzoeker psychisch niet aan.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar de polisvoorwaarden en regelgeving en somt de voorwaarden op die in dit geschil relevant zijn. Met name is van belang dat sprake moet zijn van een zeer ernstig geslonken tandenloze kaak en dat het implantaat moet dienen ter bevestiging van een volledige uitneembare prothese. Verzoeker voldoet hier niet aan en daarom wordt geen machtiging voor een implantaatbehandeling afgegeven.
Voor het ontbreken van gebitselementen zijn verschillende prothetische vervangingsmogelijkheden denkbaar: vaste (bruggen en implantaten) en uitneembare (partiele prothesen en frameprothesen). Vanuit de zorgverzekering bestaat op geen van deze genoemde voorzieningen een vergoedingsaanspraak.

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.

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. Waar het vervolgens gaat om de onderhavige kosten, geldt dat vergoeding voor tandheelkundige zorg is geregeld in artikel 20 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

“lid 1

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 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.

b. (...);

c. (...).

lid 2

Onder zorg, bedoeld in het eerste lid, 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.

- 7.5 Volgens artikel 2 lid 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, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- De overeenkomst is vastgelegd in de zorgpolis, als bedoeld in artikel 1 sub h en i van de Zorgverzekeringswet. Deze zorgpolis wordt jaarlijks verstrekt aan de verzekerde en, zo deze een andere persoon is dan de verzekerde, aan de verzekeringnemer.
- 7.6 Op grond van artikel 10 sub a 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 vergoeding van de kosten voor 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.

- 7.7 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.8 Teneinde voor vergoeding van een implantaatbehandeling in aanmerking te komen, is, blijkens artikel 20 lid 2 van de zorgverzekering, noodzakelijk dat sprake dient te zijn van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, alsmede de voorwaarde van een ernstig geslonken tandenloze kaak. Uit de stellingen van verzoeker en het door hem overgelegde dossier is niet gebleken dat hij aan de in de zorgverzekering omschreven voorwaarden voldoet zodat geen aanspraak op vergoeding van de implantaten bestaat.
- 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, 5 december 2007

Voorzitter

