

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs C te D
Zaak	: Mondzorg, tandheekkundige implantaten
Zaaknummer	: ANO07.313
Zittingsdatum	: 7 november 2007

Zaak ANO07.313, 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 2007, art. 11 Zvw, 2.7 Bzv en 2.4 Rzv)

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 7 februari 2007 inzake het niet vergoeden van de kosten van vier tandheelkundige implantaten in de onder- en bovenkaak.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1 Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), hierna te noemen: de zorgverzekering.
- 3.2 Bij brief van 7 februari 2007 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de vergoeding van de kosten van vier tandheelkundige implantaten in de onder- en bovenkaak is afgewezen.
- 3.3 Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 4 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4 Bij brief van 15 mei 2007 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar de kosten van vier tandheelkundige implantaten in de onder- en bovenkaak alsnog dient te vergoeden.
- 3.5 Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft 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 13 juli 2007 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7 Bij brief van 17 september 2007 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3 Zvw.

- 3.8 Op 17 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 afgezien.
- 3.9 Het College voor zorgverzekeringen heeft op 11 oktober 2007, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, zijn advies gegeven. Een afschrift hiervan is met het bindend advies aan partijen gezonden.
4. Het standpunt van verzoekster
- 4.1 Verzoekster heeft via een CTI (Centrum voor Tandheelkunde en Implantologie) een aanvraag ingediend bij de zorgverzekeraar voor vergoeding van de kosten van vier tandheelkundige implantaten in de onder- en bovenkaak. Verzoekster verzoekt rekening te houden met de volgende punten. Op haar 28^e verjaardag zijn haar tanden en kiezen in de bovenkaak getrokken. Omdat dit op een jonge leeftijd is gebeurd, heeft zij hier psychische problemen aan overgehouden. Verzoekster heeft een representatieve functie bij het LUMC en heeft regelmatig contact met studenten en arts-assistenten. Zij kan haar werk niet goed doen door de psychische problemen. Verzoekster is van mening dat haar problemen kunnen worden opgelost door het plaatsen van een vastgeschroefde brug op vier implantaten per kaak in haar onder- en bovenkaak.
5. Het standpunt van de zorgverzekeraar
- 5.1 De zorgverzekeraar verwijst naar de toepasselijke 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. Verzoekster voldoet niet aan deze twee voorwaarden en daarom wordt geen machtiging afgegeven. Op grond van de bijzonder omstandigheden van verzoekster is besloten de kosten van twee implantaten in de onderkaak te vergoeden en daartoe machtiging te verlenen, mits deze dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.
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 restitutiepolis. Vergoeding voor tandheelkundige zorg is geregeld in artikel 26.2 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang, het volgende:

“Vergoeding van de kosten van zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden, die noodzakelijk is:

- 1. als 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 hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan;*
- 2. als de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en hij zonder die zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die die hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan, of;*
- 3. als een medische behandeling zonder die zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat zal hebben en de verzekerde zonder die andere zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven gelijkwaardig aan die hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.*

De vergoeding van de kosten van zorg zoals genoemd in dit artikel onder omschrijving, punt 1, omvat ook de vergoeding van de kosten van het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur, als er sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en deze dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.

Orthodontische hulp is slechts begrepen onder de zorg zoals genoemd in dit artikel onder omschrijving, punt 1 tot en met 3, ingeval van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medidiagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is.”

- 7.3 Volgens artikel 1 onder 64 van de zorgverzekering is de zorgverzekering een tussen de zorgverzekerder en de verzekeringnemer voor een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of krachtens de Zvw is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of krachtens deze wet geregelde niet te boven gaan.
- 7.4 Op grond van artikel 10 sub b 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 dat aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor deze zorg en overige diensten. Mondzorg is, conform artikel 11 lid 3 van de Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.7 van het Bzv. Lid 1 onderdeel a van dat artikel 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.
- 7.5 De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6 Teneinde voor vergoeding van een implantaatbehandeling in aanmerking te komen, geldt de eis, van artikel 26.2 van de zorgverzekering, 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. In de situatie van verzoekster blijkt uit het dossier dat ten aanzien van de bovenkaak niet is voldaan aan deze eisen zodat geen aanspraak op vergoeding van de implantaten in de onderkaak ten behoeve van de bovenkaak bestaat.

7.7 Met betrekking tot de onderkaak blijkt uit de op dit punt met elkaar overeenstemmende verklaringen van enerzijds de tandheelkundig adviseur van de zorgverzekeraar en anderzijds de implantoloog van verzoekster dat voor het beoogde vastzetten van een gebitsprothese met twee implantaten valt te volstaan. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat verzoeker op plaatsing van vier implantaten redelijkerwijs niet is aangewezen, zodat het verzoek dient te worden afgewezen voor het meerder dan door de zorgverzekeraar is toegezegd.

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

8. Het bindend advies

8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 november 2007

Voorzitter

