

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B vs. C te D
Zaak	: Bijzondere tandheelkundige hulp, implantaten en kronen
Zaaknummer	: ANO08.201
Zittingsdatum	: 13 augustus 2008

BINDEND ADVIES

Zaak: ANO08.201 (bijzondere tandheelkundige hulp, implantaten en kronen)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), prof. mr. T. Hartlief en mr. J.H.A. Teulings)

(Voorwaarden zorgverzekering 2007, art. 10 Zvw en art. 2.7 Bzv)

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 de beslissing van de zorgverzekeraar van 16 mei 2007 de aanvraag tot vergoeding van bijzondere tandheelkundige hulp, bestaande uit het plaatsen van een tweetal implantaten en kronen, niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgActief verzekering (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 BW en betreft een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verzoeker was tevens aanvullend verzekerd bij de zorgverzekeraar.
- 3.2. Bij verzoeker is sprake van twee niet aangelegde elementen in de bovenkaak, te weten de elementen 12 en 22. Hij heeft hiervoor etsbruggen gehad, die thans niet meer functioneren. De behandelend tandarts heeft daarom voorgesteld een tweetal implantaten en kronen te plaatsen. In dit kader heeft verzoeker bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van bijzondere tandheelkundige hulp ten laste van de zorgverzekering (hierna: de aanspraak). Bij brief van 16 mei 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brieven van 29 juni en 12 december 2007 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft hierop bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 14 april 2008 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering (hierna: het ver-

zoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek is een afschrift van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.7. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 18 juni 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 30 juni 2008 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Bij brief van 30 juni 2008 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 16 juli 2008 heeft het CVZ bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek van verzoeker af te wijzen op de grond dat verzoeker geen indicatie heeft voor bijzondere tandheelkundige hulp, de implantaten niet worden aangebracht in een ernstig geslonken tandenloze kaak en de implantaten niet dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 13 augustus 2008 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 14 augustus 2008 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 voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ de commissie meegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat sprake is van een leemte in de polisvoorwaarden. In de polisvoorwaarden staat namelijk dat vergoeding van kronen op implantaten mogelijk is als sprake is van agenesie van twee naast elkaar gelegen elementen in één kwadrant. Bij verzoeker ontbreken vanaf de geboorte echter twee hoektanden en hoektanden staan nimmer naast elkaar in het gebit.
- 4.2. Verder geeft verzoeker aan dat de behandelend tandarts heeft voorgesteld twee implantaten en kronen te plaatsen, omdat de bruggen die hij jarenlang heeft gehad niet meer functioneren, en bovendien zijn goede tanden aantasten.
- 4.3. Verzoeker stelt tevens dat hij een verworven afwijking heeft, zoals omschreven in de polisvoorwaarden. Verzoeker mist immers sinds zijn geboorte de gebitselementen 12 en 22. Ook is hij van mening dat hij zonder behandeling geen tandheelkundige functie kan behouden, gelijkwaardig aan die hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar verwijst naar de polisvoorwaarden en de regelgeving en stelt dat verzekerde geen indicatie heeft op grond waarvan hij aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten van implantaten. Bij verzekerde is immers geen sprake van een geheel tandenloze kaak die zodanig geslonken is dat daarop geen enkele andere wijze een passende volledige gebitsprothese is te maken. Het plaatsen van twee implantaten valt niet onder de regeling.
- 5.2. De zorgverzekeraar stelt tevens dat bij verzoeker geen sprake is van een zeer ernstige afwijking waarmee hij zonder behandeling geen tandheelkundige functie kan behouden. Volgens de uitvoeringsrichtlijn van het College van Adviserende Tandartsen (CAT) bestaat in het geval van oligodontie, waarmee verzoeker kampt, aanspraak op vergoeding in de situatie dat het zes of meer elementen betreft; het gaat om vier elementen of meer in één kaak, dan wel twee elementen naast elkaar. De verstandskiezen tellen daarbij niet mee. Bij verzoeker is sprake van oligodontie van de elementen 12 en 22. Deze elementen liggen niet naast elkaar en derhalve heeft verzoeker geen recht op vergoeding van de kosten van de implantaten vanuit de basisverzekering.
- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Het betreft hier een naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgverleners. Mondzorg zoals tandartsen plegen te bieden is geregeld in artikel 33 van de zorgverzekering. Dit artikel bepaalt, voor zover hier van belang:

*“U heeft aanspraak op een tandheelkundige behandeling in gevallen waarin:
- u een zondanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft, dat u zonder die behandeling geen tandheelkundige functie kunt behouden of krijgen gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan; (...)”*

- 7.2. Artikel 31 van de zorgverzekering bepaalt ten aanzien van tandheelkundige implantaten, voor zover hier van belang:

“U heeft aanspraak op tandheelkundige implantaten ten behoeve van een uitneembare volledige prothese wanneer u een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft, dat u zonder deze hulp geen tandheelkundige functie kunt behouden of krijgen, gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan”.

Voorwaarden
(...)

Er moet sprake zijn van een ernstig geslonken, tandeloze kaak.”

- 7.3. De artikelen 31 en 33 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de daarbij behorende Regeling zorgverzekering (Rzv), met inbegrip van de daarbij behorende toelichting, en het door de verzekeringnemer ingevulde aanvraagformulier.
- 7.4. 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 verzekerd 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. Lid 1 onderdeel a van dit artikel bepaalt dat slechts aanspraak bestaat op tandheelkundige zorg die noodzakelijk is indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groei-
stoornis 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. In lid 2 is bepaald dat onder de zorg, zoals bedoeld in lid 1, onderdeel a, tevens is begrepen het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur, indien sprake is van een zeer ernstig geslonken tandenloze kaak en deze dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Het onderhavige geschil spitst zich toe op de vraag of bij verzoeker sprake is van een indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp zoals bedoeld in artikel 33 van de zorgverzekering. Tevens dient de vraag te worden beantwoord of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van tandheelkundige implantaten, genoemd in artikel 31 van de zorgverzekering.
- 7.7. De Nota van toelichting op artikel 2.7 Bzv vermeldt in dit verband dat de inhoud en de omvang van de zorg gelijk zijn aan de inhoud en de omvang zoals die geregeld waren in de artikelen 8 en 9 van de Regeling tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering. In de toelichting op deze regeling wordt bepaald dat het in dit kader om zeer ernstige tandheelkundige afwijkingen dient te gaan, waarvan een aantal voorbeelden wordt gegeven. In dit verband worden met name oligodontiepatiënten, schisispatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen genoemd. In het geval van oligodontie dient het aantal niet-aangelegde elementen zo groot te zijn dat sprake is van een ernstige functiestoornis.
- 7.8. De commissie concludeert dat in het onderhavige geval niet is gebleken van een indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp als bedoeld in artikel 33 van de zorgverzekering. Aangezien het hier slechts een tweetal niet-aangelegde elementen betreft in twee verschillende kwadranten, kan niet worden gesproken van een ernstige functiestoornis.
- 7.9. Vergoeding van een implantaatbehandeling op basis van artikel 31 van de zorgverzekering, is evenmin mogelijk. Niet alleen ontbreekt daarvoor een indicatie, maar tevens is bij verzoeker geen sprake van een zeer ernstig geslonken tandenloze kaak. De tandheelkundige implantaten worden tot slot niet aangebracht ter steun voor een

uitneembare volledige prothese.

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

8. Het bindend advies

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 25 augustus 2008,

Voorzitter