

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vs C te D
Zaak : mondzorg, tandheelkundige implantaten, brug
Zaaknummer : ANO06.79
Zittingsdatum : 22 november 2006

Zaak: ANO06.79 (mondzorg, tandheelkundige implantaten, brug

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

(artt. 10, 11 Zvw, 2.7 Bzv)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen verzoekster, in deze vertegenwoordigd C,

tegen

D te E, hierna te noemen de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen het besluit van de zorgverzekeraar van 2 mei 2006 inzake de afwijzing van de aanvraag van haar behandelend tandarts de kosten van het aanbrengen van implantaten, in combinatie met een brug, ten laste van de zorgverzekering te mogen brengen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis, een verzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw) (hierna: de zorgverzekering), in combinatie met een aanvullende verzekering. Er is geen aanvullende tandartsverzekering afgesloten.
- 3.2. Bij brief van 2 mei 2006 heeft de zorgverzekeraar verzoekster bericht dat op de aanvraag van haar behandelend tandarts de kosten van het aanbrengen van implantaten, in combinatie met een brug, ten laste van de zorgverzekering te mogen brengen, afwijzend was beslist.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 31 juli 2006 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 29 augustus 2006 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de kosten van het aanbrengen van implantaten en van een brug te vergoeden.
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door 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 12 oktober 2006 zijn nadere standpunt kenbaar gemaakt.
- 3.7. Op 16 oktober 2006 is verzoekster een afschrift van de reactie van de zorgverzekeraar gezonden. Tevens zijn partijen in de gelegenheid gesteld zich te doen horen.

- 3.8. Van de mogelijkheid zich te doen horen is door verzoekster en de zorgverzekeraar op 30 oktober 2006, respectievelijk 2 november 2006, afgezien.
- 3.9. Bij brief van 23 november 2006 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen verzocht om advies, een en ander conform artikel 114 van de Zvw.
- 3.10. Het College voor zorgverzekeringen heeft op 18 december 2006, op de voet van artikel 114 lid 3 van de Zvw, haar advies gegeven. Een afschrift hiervan is aan partijen gezonden.

4. Het standpunt van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is een 59-jarige vrouw. Zij geeft aan ten gevolge van een ongeval in het verleden haar vier voortanden te hebben verloren. In verband hiermee is in 1993 een brug geplaatst. Deze is in 1999 vervangen. Beide behandelingen zijn niet bij de zorgverzekeraar gedeclareerd.
- 4.2. Verzoekster is thans door haar tandarts verwezen voor het aanbrengen van implantaten. Zij geeft aan dat na het maken van foto's gebleken is dat zij geen bot meer heeft voor het aanbrengen van de desbetreffende implantaten in het bovengebit. Daarop is een specialist van het Universitair Medisch Centrum te Utrecht geraadpleegd. Volgens verzoekster kwam hij tot de conclusie dat er bot verplaatst moest worden. Dit bot zou onderuit de kaak gehaald worden.
- 4.3. Verzoekster stelt dat er sprake is van een zeer ernstig geslonken kaak. Zij kan de behandeling niet zelf betalen. Doordat haar voortanden ten gevolge van een ongeval verloren zijn gegaan, vindt zij dat de hele behandeling uit coulance vergoed dient te worden. Daarbij voert zij nog aan dat zij en haar echtgenoot de zorgverzekeraar in het verleden veel kosten hebben bespaard. Verzoekster ziet graag haar gebit hersteld, zodat de overige elementen (kronen) hierdoor niet verder worden belast met een tijdelijke prothese.
- 4.4. Verzoekster is van mening dat de kosten van de behandeling ten laste van de zorgverzekering dienen te komen.

5. Het standpunt van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar merkt op dat in de situatie van verzoekster geen sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak. Voorts geeft de zorgverzekeraar aan dat het implantaat niet dient ter bevestiging van een uitneembare (volledige) prothese, maar voor de bevestiging van een vaste prothetische voorziening (kroon/brug). Daarmee wordt volgens de zorgverzekeraar niet voldaan aan het bepaalde in artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekeringen, zodat geen aanspraak bestaat op het aanbrengen van een implantaat in combinatie met een brug in het kader van de Zorgverzekeringswet, respectievelijk dat de kosten van deze behandeling niet ten laste van de zorgverzekering kunnen worden gebracht.
- 5.2. De zorgverzekeraar stelt dat het verzoek moet worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

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

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Tussen partijen is met ingang van 1 januari 2006 een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het BW tot stand gekomen. Slechts voor zover de verzekering voldoet aan de wettelijke eisen – dat wil zeggen niet meer en niet minder biedt dan daaromtrent in de wet- en regelgeving is bepaald – is sprake van een ‘zorgverzekering’ in de zin van artikel 1 onder d van de Zvw. De aard en omvang van de in de zorgverzekering op te nemen verzekerde prestaties zijn omschreven in 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). Waar het vervolgens gaat om de onderhavige behandeling, geldt het volgende.
- 7.2. De relatie tussen verzoekster en de zorgverzekeraar wordt beheerst door de afgesloten zorgverzekering. Het betreft hier een restitutiepolis.
De vraag of verzoekster aanspraak kan maken vergoeding van de kosten voor het aanbrengen van implantaten en een brug moet in eerste instantie worden beantwoord aan de hand van de tussen partijen afgesloten zorgverzekering. De commissie constateert dat de zorgverzekeraar zijn beslissing echter primair heeft doen steunen op de van toepassing zijnde wet- en regelgeving. De commissie acht dit, mede nu de Zvw uitgaat van een privaatrechtelijke verzekeringsrelatie, onjuist. Een en ander neemt niet weg dat de wet- en regelgeving wel van invloed is op de inhoud en de omvang van de door de verzekering te bieden dekking. Immers, zoals gezegd, wordt alleen een verzekering die voldoet aan de wettelijke eisen gekwalificeerd als ‘zorgverzekering’ en uitsluitend door het afsluiten van een ‘zorgverzekering’ voldoet een verzekeringsplichtige aan zijn - in de Zvw opgenomen - verzekeringsplicht.
- 7.3. De commissie stelt vervolgens vast dat verzoekster op grond van artikel 7 van de polisvoorwaarden aanspraak heeft op vergoeding van kosten van zorg, zoals omschreven in de polisvoorwaarden. In artikel 7 lid 1 onderdeel b van de polisvoorwaarden wordt voor de inhoud, omvang, duur en wijze van verkrijging van de verzekerde prestaties verwezen naar de “lijst van aanspraken”. In artikel 10 van de “lijst van aanspraken” is omschreven op welke vormen van mondzorg aanspraak kan worden gemaakt. In genoemd artikel is onder meer het volgende bepaald:

“a. bijzondere tandheelkundige zorg

Omschrijving:

tandheelkundige zorg die noodzakelijk is:

*1. 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;
(...)*

Bijzonderheden:

onder zorg in het 1^e lid van de Omschrijving 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 dient ter bevestiging van een uitneembare prothese; (...)

- 7.4. Verder geeft artikel 4 van de polisvoorwaarden onder meer aan dat de verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op de Zvw, het Bzv en de Rzv, met inbegrip van de daarbij behorende toelichting. Voorts bepaalt artikel 7 lid 1 onder a van de polisvoorwaarden onder meer dat de vergoeding van kosten van zorg, als in de zorgverzekering omschreven, de vormen van zorg omvat die naar inhoud en omvang zijn om-

schreven in de Zvw en het Bzv.

- 7.5. In het kader van het onderhavige geschil is de volgende regelgeving relevant. Op grond van artikel 10 van de Zvw omvat het krachtens de Zvw te verzekeren risico onder andere de mondzorg. Artikel 11 lid 1 onderdeel b van de Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde in voorkomend geval, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit de vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Waar het gaat om mondzorg is een en ander, conform 11 lid 3 Zvw, naar aard en omvang omschreven in artikel 2.7 Bzv. De toelichting op artikel 2.7 Bzv vermeldt dat de inhoud en de omvang van de zorg gelijk zijn aan de inhoud en de omvang zoals die geregeld waren in artikel 8 en 9 van de Regeling Tandheelkundige hulp Ziekenfondsverzekering. In de toelichting op deze regeling is te lezen dat het om zeer ernstige tandheelkundige afwijkingen dient te gaan, waarvan een aantal voorbeelden wordt gegeven, zoals oligodontiepatiënten, schisispatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen.
- 7.6. De commissie constateert dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.7. In de aanvraag voor het aanbrengen van de implantaten en de brug wordt vermeldt: “verlies frontelementen ten gevolge van trauma en psychisch geen acceptatie prothese / uitneembare voorziening”. Naar het oordeel van de commissie is dit geen indicatie als bedoeld in artikel 10 onderdeel a van de “lijst van aanspraken”. Ook verder is de commissie uit de stukken niet gebleken dat verzoekster bekend is met één van de in artikel 10 onderdeel a van de “lijst van aanspraken” genoemde indicaties. Niet alleen ontbreekt de hiervoor bedoelde indicatie, bovendien worden de implantaten niet ingebracht in een ernstig geslonken *tandeloze* kaak. Voorts dienen de implantaten niet ter bevestiging van een – volledige – uitneembare prothese, maar als basis voor een vaste voorziening.
- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
8. Het bindend advies
- 8.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 3 januari 2007,

Voorzitter