

BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen E en F, beide te G
Zaak : Mondzorg, implantaten
Zaaknummer : 2011.00550
Zittingsdatum : 6 juli 2011

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2010, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.7 Bzv, 2.4 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te D,

tegen

1) E, en

2) F, beide te G,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basispolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV SPF afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op een implantaatbehandeling van de bovenkaak (hierna: de aanspraak). Bij brief van 14 december 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 22 februari 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij klachtenformulier van 28 februari 2011 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).
- 3.4. 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.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 26 april 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 27 april 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 11 mei 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft medegedeeld af te zien van de mogelijkheid gehoord te worden.
- 3.7. Bij brief van 27 april 2011 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 25 mei 2011 heeft het CVZ (zaaknummer 2011046527) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat bij verzoekster geen sprake is van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel dan wel een ernstig geslonken tandeloze kaak. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.8. Verzoekster is op 6 juli 2011 telefonisch gehoord. Zij is daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.9. Bij brief van 7 juli 2011 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 12 juli 2011 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De behandelend kaakchirurg heeft ten aanzien van verzoeker het volgende verklaard: "Sinds januari 2010 een immediaat boven gekregen. Nu veel klachten. Schrijnend gevoel. Veel aanpassingen (...) Verbetering prothese is niet te verwachten. (...) BP heeft goede pasvorm en articulatie gb. Toch komt BP vrij snel los. Er lijkt een gering vacuüm op te treden. Dit komt m.i. tgv een harde kaakwal/palatum. Er is voldoende ruimte/breedte voor plaatsing implantaten boven. Dentitie onder goed onderhouden. Goed stabiel/geen paro. (...)"
- 4.2. Verzoekster stelt dat zij de bovenprothese niet de gehele dag kan verdragen, omdat deze steeds blijft schuiven. Dit geeft met name problemen tijdens het eten. Verzoekster is sinds het aanmeten van de prothese zeven kilo afgevallen. De tandarts en kaakchirurg zijn van mening dat alleen implantaten de klachten kunnen verhelpen.
- 4.3. Verzoekster merkt verder op dat zij zes jaar geleden darmkanker heeft gehad. Door de chemokuren heeft haar gebit een "behoorlijke opdonder gehad".
- 4.4. Ter zitting heeft verzoekster haar stelling herhaald. Op haar verzoek is de behandelend tandarts gehoord. De tandarts heeft verklaard dat verzoekster eerst een immediaatprothese had, en daarna een definitieve prothese. Deze functioneert niet goed. De

feitelijke situatie is dat er geen ernstig geresorbeerde kaak is.

4.5. 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 dat verzoekster is gezien op het spreekuur van de medisch adviseur. Uit onderzoek is gebleken dat bij haar geen sprake is van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel dan wel een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening. Gebleken is dat vanaf 2004 nagenoeg geen behandelingen meer hebben plaatsgevonden aan de bovenkaak, zodat de situatie vóór en na de chemobehandelingen gelijk is. Ook is bij verzoekster geen sprake van een ernstig geslonken kaak. Zij heeft daarom geen aanspraak op implantaten.

5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden 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 de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, 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 restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering. Artikel 11 van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op mondzorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

"a. Implantaten

aanspraak bestaat op het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat indien de verzekerde een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel heeft dat hij zonder deze hulp geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. Er dient sprake te zijn van een zeer ernstige geslonken tandeloze kaak en het implantaat dient ter bevestiging van een uitneembare prothese. (...)

d. Tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen (niet vallend onder a, b of c)

tandheelkundige zorg die noodzakelijk is, indien:

1. *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;*
2. *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 welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan; (...)"*

- 8.3. Artikel 11 van de 'lijst van aanspraken' van de zorgverzekering is volgens artikel 4 van de 'algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. Artikel 11, lid 1, onderdeel b 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 vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
Mondzorg is 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.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Aanspraak bestaat op implantaten indien sprake is van een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel dat de verzekerde zonder de tandheelkundige zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven die gelijk is aan de functie die hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. Hiervan is bij verzoekster niet gebleken.
- 9.2. Voorts bestaat aanspraak op implantaten bij een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening. Ook hier geldt het vereiste dat zonder de tandheelkundige behandeling geen tandheelkundige functie kan worden behouden of verworven die gelijk is aan de functie die zou hebben bestaan indien de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. Verzoekster heeft aangevoerd dat haar gebit is achteruitgegaan na behandelingen chemotherapie die zij zes jaar geleden heeft ondergaan. De ziektekostenverzekeraar heeft daartegenin gebracht dat verzoekster na de chemotherapie geen tandheelkundige behandelingen meer heeft ondergaan in de bovenkaak, hetgeen erop duidt dat het gebit door deze therapie niet is achteruit gegaan. Verzoekster heeft dit standpunt van de ziektekostenverzekeraar onvoldoende bestreden. Ook heeft zij geen stukken aangeleverd waaruit het tegendeel blijkt.
- 9.3. Ten slotte bestaat aanspraak op implantaten bij een ernstig geslonken tandeloze kaak. Uit de verklaring van de behandelend kaakchirurg en uit hetgeen ter zitting is verklaard door de behandelend tandarts blijkt niet dat hiervan bij verzoekster sprake is. Ook uit het onderzoek van de medisch adviseur van de ziektekostenverzekeraar is

hiervan niet gebleken. Verzoekster heeft derhalve geen aanspraak op implantaten ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor implantaten, zodat het verzoek niet op basis van die verzekering kan worden toegewezen.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 27 juli 2011,

Voorzitter