



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, en Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist

Zaak : Mondzorg, vaste constructie op implantaten, gedeeltelijke vergoeding

Zaaknummer : 201600222

Zittingsdatum : 12 oktober 2016



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)



(Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.7 Bzv, 2.31 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015)

1. Partijen



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

- 
- 1) Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, en
 - 2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,
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 grond van de verzekering Basis Zeker (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 Aanvullend Stork 3 sterren afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 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 tandheelkundige behandeling bestaande uit het aanbrengen van zes tot acht implantaten in de bovenkaak ter bevestiging van een vaste brug (hierna: de aanspraak). Bij brief van 12 januari 2016 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 20 januari 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 
- 3.4. Bij e-mailbericht van 8 april 2016 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).
- 
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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.
- 

-  3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 juli 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 juli 2016 aan verzoekster gezonden.
-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 22 juli 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 27 september 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Bij brief van 19 juli 2016 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114 lid 3 Zvw. Bij brief van 25 augustus 2016 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2016096162) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen. Op grond van de zorgverzekering bestaat alleen aanspraak op implantaten indien sprake is van een ernstig geslonken kaak en de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese. Of verzoekster een indicatie heeft voor bijzondere tandheelkunde is volgens het Zorginstituut onduidelijk. Wel is duidelijk dat de implantaten dienen ter bevestiging van een vaste brugconstructie. Hiermee wordt niet voldaan aan de eisen van het Bzv. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
-  3.10. Verzoekster is op 12 oktober 2016 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de zitting deelgenomen. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
-  3.11. Bij e-mailbericht van 4 november 2016 heeft verzoekster - zoals ter zitting afgesproken - de nadere toelichting van de behandelend tandarts van 28 oktober 2016 naar de commissie gestuurd. Een afschrift hiervan is op 8 november 2016 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden, waarbij deze in de gelegenheid is gesteld hierop binnen twee weken te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft hiervan bij brief van 22 november 2016 gebruik gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 23 november 2016 ter kennisname aan verzoekster gezonden.
-  3.12. Bij brief van 23 november 2016 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en de nagekomen stukken gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en de nagekomen stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 1 december 2016 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen en nagekomen stukken geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
-  4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
-  4.1. Verzoekster heeft op jonge leeftijd haar tanden en kiezen verloren. In 2000 heeft zij in verband met problemen met een uitneembare prothese door het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) implantaten in haar bovenkaak laten aanbrengen ter bevestiging van een vaste brug. Vijftien jaar daarvoor waren in de onderkaak om dezelfde reden ook implantaten aangebracht ter bevestiging van een vaste brug. Er is dus een medische reden voor het aanbrengen van de implantaten en de daarop bevestigde vaste bruggen. Verzoekster heeft de kosten van voornoemde behandelingen zelf betaald.
-  4.2. Verzoekster moet jaarlijks de status van de implantaten laten controleren. Tijdens de controle in maart 2015 kreeg zij te horen dat meerdere implantaten in de bovenkaak los zitten. Bij nader onderzoek bleek dit te zijn veroorzaakt door het overmatig slinken van het kaakbot. De behandelend tandarts/implantoloog heeft na overleg met collega's een behandelplan opgesteld. Aangezien voor

verzoekster geen andere behandelmogelijkheid bestaat, heeft zij besloten dit behandelplan te volgen. De behandeling is inmiddels aangevangen.

- 4.3. De behandelend tandarts/implantoloog heeft in het behandelplan van 10 juni 2015 twee behandelopties vermeld. Dit behandelplan luidt als volgt:
- "Enige tijd geleden bezocht u onze kliniek met problemen van de constructie in de bovenkaak. Naar aanleiding van de resultaten van het nader onderzoek doe ik u bijgaand twee plannen toekomen voor het vervolg. De plannen zullen voorafgegaan worden door dezelfde voorbehandelingen; deze zullen bestaan uit de vervaardiging van een tijdelijke prothese, welke een volledige tandenrij zal hebben wanneer deze uit een uitneembare voorziening bestaat (een kunstgebit) of uit een kleine kunstharsbrug [die] op de te behouden implantaten kan vervaardigd worden.*

Plan 1: een overkappingsprothese

Hiertoe zullen er in de zijdelingse delen van de kaak implantaten dien[en] worden geplaatst, om dit mogelijk te maken zal er beiderzijds een botopbouw (sinusbodemverhoging) nodig zijn. De implantaten worden voorzien van een kliksysteem waarop de overkappingsprothese vastklikt. Het blijft echter een uitneembare voorziening. Voordelen van deze constructie zijn dat er geen beperking is aan uitbouw van het roze deel van de kunsthars (ter opvulling van de weke delen – lip, wangen) en dat het onderhoud van de implantaten relatief eenvoudig is. Daarbij kan bij deze prothese het gehemelte onbedekt blijven door de combinatie met de implantaten. Ook is de keuze van opstelling, kleur en vorm van de tanden en kiezen bijna onbeperkt. Nadeel is het feit dat het een uitneembare voorziening is die dagelijks uitgenomen moet worden voor reiniging.

Plan 2: een vaste brug

Hiertoe dienen er implantaten in de zijdelingse delen geplaatst te worden én aan de voorkant. Daartoe is een uitgebreide botopbouw nodig van de kaak, zowel de sinussen dienen verhoogd te worden als de voorkant verbreed. Daarna kunnen de implantaten (6 á 8) op de gewenste locatie in de juiste richting geplaatst worden. De keuze van de brug kan variëren van een brug met kunsthars elementen (zoals u nu heeft) of met porseleinen elementen (meer zoals bruggen op natuurlijke tanden/kiezen). Voordeel van deze constructie is het feit dat ie vast zit, nadeel is de lastiger reinigbaarheid, al zal het beter zijn dan de huidige constructie door de uitgebreide kaakreconstructie die er aan vooraf gaat.

Bijgaand de inschatting van de kosten. Waarbij vermeld moet worden dat de overgangssituatie naar het einddoel van de plannen (overkappingsprothese of brug) lastig is te begroten daar een deel afhangt van de mate van bruikbaarheid van de bestaande implantaten."

- 4.4. Verzoekster benadrukt dat zij de ziektekostenverzekeraar niet heeft gevraagd de volledige behandeling te vergoeden; zij heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht na te gaan of in het behandelplan verzekerde verrichtingen staan die voor vergoeding in aanmerking komen. Volgens de ziektekostenverzekeraar komt de gehele behandeling niet voor vergoeding in aanmerking omdat op de implantaten een brug wordt geplaatst. Echter, de voorbehandeling om de kaak weer geschikt te maken voor een brug is identiek aan die voor de bevestiging van een uitneembare prothese.
- 4.5. De tandheelkundig adviseur van de ziektekostenverzekeraar heeft de behandelend tandarts/implantoloog telefonisch gevraagd of bij verzoekster een brug of een uitneembare prothese wordt geplaatst. De behandelend tandarts/implantoloog heeft hierop geantwoord dat het de plaatsing van een brug betreft. Daarna heeft de tandheelkundig adviseur het gesprek beëindigd, zonder nadere vragen te stellen, of de behandelend tandarts/implantoloog de kans te geven een nadere toelichting te geven.
- 4.6. Verzoekster benadrukt dat er voor haar geen alternatieve behandeling is. In haar wanhoop ter zake van de financiële consequenties heeft zij de behandelend tandarts/implantoloog gevraagd ook een

begroting te maken voor een alternatief, te weten een uitneembare prothese. Het was echter niet verstandig dit alternatief mee te sturen naar de ziektekostenverzekeraar, aangezien dit alternatief om medische redenen niet kan worden toegepast. Zij benadrukt dat de behandelend tandarts/implantoloog in het behandelplan van 10 juni 2015 niet heeft geschreven dat een klikgebit voor haar een goede optie is.

- 4.7. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de klachten eind 2014 zijn begonnen. In 2015 is zij naar de tandarts gegaan. De implantaten bleken los te staan en vielen eruit. Er moest iets gebeuren en daarom is een behandelplan opgesteld. Bij de bovenkaak komt het euvel kennelijk vaker voor, vooral bij vrouwen in de overgang omdat de botafname bij hen groter is. Verzoekster heeft aan de tandarts gevraagd of de kosten van de behandeling worden vergoed. Hij dacht van niet. Verzoekster beroept zich op de bijzondere omstandigheden. Zij heeft al 32 jaar bruggen en heeft hier nooit problemen mee gehad. In 1984 was de brug de vervanging van een uitneembare prothese. Het betrof toen de onderkaak. De bovenkaak volgde zeventien jaar later. Verzoekster heeft destijds niet bewust gekozen voor een vaste constructie. Een andere behandeling was toen niet mogelijk, en de tandartsen waren destijds nog met de verzekeraars in onderhandeling over de vergoeding hiervan. Thans kan niet van verzoekster worden verlangd dat zij akkoord gaat met een uitneembare constructie. Destijds is haar verteld dat met een vaste constructie de krachten, die op de kaak worden uitgeoefend, kleiner zijn. Verzoekster merkt op dat eerst bij de behandeling bleek dat de kaak ernstig was geslonken. Er is een CT-scan gemaakt en ter hoogte van het voorfront bleken gaten aanwezig. De tandarts vond nog kruimeltjes bot om deze mee op te vullen. Vóór de behandeling was dit niet te voorzien, en voor de tandarts vormde dit reden alsnog een aanvraag in te dienen. Hij werd hierover door de ziektekostenverzekeraar gebeld en de enige vraag die werd gesteld was of een vaste brugconstructie zou worden aangebracht. Na het bevestigend antwoord werd het gesprek beëindigd. Verzoekster zegt een beroep te doen op bijzondere omstandigheden, omdat haar kaak door de overgang sterker is geslonken.
- 4.8. Verzoekster heeft bij e-mailbericht van 4 november 2016 de nadere toelichting van de behandelend tandarts van 28 oktober 2016 aan de commissie gezonden. Hierin heeft de behandelend tandarts een korte samenvatting gegeven van de tandheelkundige voorgeschiedenis van verzoekster. Ten aanzien van de situatie in 2015 en het voorgestelde behandelplan verklaart de behandelend tandarts het volgende: *"Begin 2015 blijkt een implantaat rechtsboven een heftige infectie te veroorzaken. De brug in de bovenkaak wordt verwijderd, alsmede het implantaat - wat los staat. Gelijk worden ook de andere implantaten onderzocht (klinisch en röntgenologisch). Er blijkt veel botverlies bij meerder implantaten, een aantal zal niet lang meer kunnen functioneren. Er wordt een behandelplan opgesteld wat mevrouw dezelfde functionaliteit moet kunnen geven. Hierbij gaat de voorkeur uit naar wederom een vast brug en ook gedurende het behandeltraject de vast brug situatie te behouden. Al kan het botverlies dit wellicht niet meer mogelijk maken. In het nieuwe behandelplan zal gestreefd worden naar een vaste voorziening. Daar waar implantaten gewenst zijn (t.b.v. de nieuwe suprastructuur) zal botopbouw - hoogstwaarschijnlijk - dienen plaats te vinden. Wellicht dat er onvoldoende implantaten geplaatst kunnen worden om een vaste constructie op te vervaardigen, waarna een prothese als alternatief kan worden vervaardigd."*
- 4.9. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Op grond van de zorgverzekering bestaat aanspraak op het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat respectievelijk op een uitneembare, volledige prothese (klikgebit) op implantaten en op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen indien sprake is van een zodanig ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel dat een verzekerde zonder het plaatsten van implantaten geen tandheelkundige functie kan houden of krijgen, gelijkwaardig aan die verzekerde zou hebben gehad zonder deze aandoening.

Bovendien geldt voor het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat en het aanbrengen van het vaste gedeelte van de suprastructuur als eis dat sprake dient te zijn van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en dat het tandheelkundig implantaat dient ter bevestiging van een uitneembare prothese

Bij verzoekster dienen de implantaten ter bevestiging van een vaste brugconstructie. Dit is bevestigd door de behandelend tandarts/implantoloog. Daarom heeft verzoekster geen aanspraak op vergoeding voor het herplaatsen van implantaten ten laste van de zorgverzekering. Daarnaast is niet gebleken dat bij verzoekster sprake is van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak.

- 5.2. Een gedeeltelijke vergoeding van de aangevraagde behandeling is niet mogelijk. Aangezien het aanbrengen van een brug op implantaten geen verzekerde zorg is in het kader van de zorgverzekering, komt de gehele behandeling niet voor vergoeding in aanmerking. Dit geldt ook voor het herplaatsen van implantaten.
- 5.3. De behandelend tandarts/implantoloog heeft in het behandelplan niet vermeld dat een klikgebit om medische redenen niet mogelijk is. In het behandelplan wordt zelfs gesteld dat een uitneembaar klikgebit een goede optie is. Het enige nadeel is dat de uitneembare voorziening dagelijks moet worden uitgenomen om te reinigen. Dit is volgens de ziektekostenverzekeraar echter geen nadeel, omdat een vaste constructie lastiger te reinigen is.
- 5.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor de onderhavige behandeling.
- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling verwezen naar de toelichting bij artikel 2.7 Bzv. Er dient sprake te zijn van iemand die behoort tot de groep risicopatiënten. Dit zijn mensen met schisis of oligodontie. Verzoekster behoort hier niet toe. Daarnaast kan men voor implantaten in aanmerking komen als sprake is van een ernstig geslonken tandeloze kaak en de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare prothese. Hier betreft het een vaste brugconstructie. Volgens de tandarts zijn er alternatieven in de vorm van een brug of klikgebit. De tandarts heeft de mogelijkheid gehad de aanvraag te motiveren. Daarna gevraagd heeft de ziektekostenverzekeraar geantwoord dat als de behandelend tandarts alsnog met een onderbouwing komt, de adviserend tandarts de zaak nogmaals zal beoordelen.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 22 november 2016, in reactie op de aanvullende informatie van de behandelend tandarts, verklaard dat bij verzoekster sprake is van vervanging van de vaste constructie op implantaten door een nieuwe vaste constructie. De zorgverzekering biedt hiervoor evenwel geen dekking.
- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 18 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering, welk artikel volgens de inleiding van de algemene voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering ook van toepassing is op de aanvullende ziektekostenverzekering, is de commissie 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 verzoekster aanspraak heeft op (gedeeltelijke vergoeding van) een tandheelkundige behandeling bestaande uit het aanbrengen van zes tot acht implantaten in de bovenkaak ter bevestiging van een vaste brug, 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieders. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 e.v. van de van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 10 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op implantaten bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“10.1 Implantaten

*Is er bij u sprake van een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel dat u zonder het plaatsen van implantaten geen tandheelkundige functie kunt houden of krijgen, gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben zonder deze aandoening? Dan heeft u recht op vergoeding van kosten van de tandheelkundige implantaten die nodig zijn voor een uitneembare volledige prothese (klikgebit) inclusief de drukknoppen of staaf (het kliksysteem dat vast zit aan de implantaten). Er moet sprake zijn van een ernstig geslonken tandeloze kaak en de implantaten die u laat plaatsen, dienen ter bevestiging van de uitneembare prothese (klikgebit).
(...)”*

8.4. Artikel 12 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op tandheelkundige zorg in bijzondere gevallen bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

*“In de volgende bijzondere gevallen heeft u recht op vergoeding van kosten van een tandheelkundige behandeling:
a als u een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaakmondstelsel heeft, dat u zonder die behandeling geen tandheelkundige functie kunt houden of krijgen, gelijkwaardig aan die u gehad zou hebben zonder deze aandoening;
(...)”*

8.5. De artikelen 10 en 12 van de zorgverzekering zijn volgens artikel 1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.6. 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 verzekerde 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 en nader uitgewerkt in artikel 2.31 Rzv.

8.7. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De zorgverzekering biedt, op grond van artikel 12, dekking voor bijzondere tandheelkunde voor verzekerden van alle leeftijden indien sprake is van een (verzekerings)indicatie in de vorm van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij de tandheeldkundige zorg noodzakelijk is om een tandheeldkundige functie te behouden of te verwerven die gelijk is aan de functie die zou hebben bestaan indien de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan. Het aanbrengen van tandheeldkundige implantaten kan in bepaalde gevallen worden beschouwd als bijzondere tandheelkunde. In de Nota van Toelichting bij artikel 2.7 Bzv, welk artikel ten grondslag ligt aan artikel 12 van de zorgverzekering, wordt uiteengezet dat hierbij dient te worden gedacht aan oligodontiepatiënten, schisispatiënten en oncologiepatiënten met gedeeltelijke resectie van kaakdelen. Verzoekster heeft gesteld dat bij haar een medische indicatie bestaat voor het aanbrengen van implantaten en het hierop aanbrengen van een vaste brugconstructie. Aangezien verzoekster deze stelling verder niet heeft onderbouwd, en ook overigens niet is gebleken van een indicatie als hiervoor genoemd dan wel van een indicatie die hiermee in ernst vergelijkbaar is, is niet aannemelijk gemaakt dat bij verzoekster sprake is van een indicatie voor bijzondere tandheelkunde als bedoeld in artikel 12 van de zorgverzekering.
- 9.2. Daarnaast is in artikel 10 van de zorgverzekering de aanspraak op implantaten opgenomen. Gedoeld is hier kennelijk op de situatie dat de implantaten dienen als steun voor een volledig uitneembare prothese. Daarnaast moet sprake zijn van een ernstig geslonken tandeloze kaak. Verzoekster heeft bevestigd dat de implantaten bij haar worden dan wel zijn aangebracht ter bevestiging van een vaste brugconstructie. Dit is geen volledig uitneembare prothese en reeds daarom bestaat op grond van dit artikel geen aanspraak op de bij haar aan te brengen dan wel aangebrachte implantaten.
- 9.3. Verzoekster heeft aangevoerd dat zij niet heeft verzocht om vergoeding van de volledige behandeling, maar dat er in de behandeling mogelijk onderdelen zitten die wèl voor vergoeding in aanmerking komen. De aanspraak op mondzorg ten laste van de zorgverzekering is voor volwassenen zeer beperkt. Er bestaat alleen aanspraak op implantaten indien sprake is van een indicatie als bedoeld in artikel 12 van de zorgverzekering, dan wel ingeval van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak waarbij de implantaten dienen ter bevestiging van een uitneembare volledige prothese. Zoals onder 9.1 en 9.2 reeds is vastgesteld, is bij verzoekster geen sprake van een van deze situaties. Aangevraagd is een implantaatbehandeling, en deze aanvraag is leidend, Het is daarom niet mogelijk bepaalde delen van de behandeling te vergoeden, ook niet als het onderdelen van de behandeling betreft die in een ander geval wel tot de verzekerde zorg behoren.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat het verzoek niet op basis hiervan kan worden ingewilligd.

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, 7 december 2016,



A.I.M. van Mierlo

