

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Mondzorg, implantaten, allergie voor metaal
Zaaknummer : 2013.00694
Zittingsdatum : 18 december 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2012, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.7 Bzv, 2.4 Rzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2012)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basisverzekering (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 Den Haag 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 het aanbrengen van een implantaat (hierna: de aanspraak). Bij brief van 17 januari 2013 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 18 april 2013 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 brief van 22 juli 2013 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 4 oktober 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 oktober 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 21 oktober 2013 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 24 oktober 2013 schriftelijk medegedeeld evenmin te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 17 oktober 2013 heeft de commissie het College voor Zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 14 november 2013 (zaaknummer 2013128332) heeft het CVZ de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat in casu een allergie niet is aangetoond; de dermatoloog meldt een negatieve uitkomst van plakproeven met de Europese standaardreeks. Er is dus geen indicatie voor bijzondere tandheelkunde.
Een afschrift van het CVZ-advies is op 20 november 2013 aan partijen gezonden. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit advies te reageren. De ziektekostenverzekeraar heeft op 22 november 2013 schriftelijk aan de commissie medegedeeld dat bij hem geen behoefte bestaat een reactie te geven op het CVZ-advies. Een afschrift hiervan is op 28 november 2013 ter kennisname aan verzoekster gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Op 12 april 2011 heeft de tandarts bij verzoekster een metalen plaatje aangebracht. Dit had een allergische reactie tot gevolg. Destijds heeft verzoekster onder haar horloge eczeem gehad en ook heeft zij eczeem achter haar oren, op de plaats waar de metalen delen van haar gehoorapparaten de huid raken. Voor dit laatste is haar geadviseerd een gouden coating te laten aanbrengen. Verzoekster benadrukt dat de allergie is bevestigd door zowel de dermatoloog als de tandarts.
- 4.2. De behandelend tandarts verklaart in zijn brief van 12 april 2012 dat verzoekster is geadviseerd een implantaat te laten aanbrengen in verband met allergische reacties op het metaal in het frame van de prothese.
- 4.3. De dermatoloog verklaart in zijn brief van 9 november 2012 dat bij verzoekster, op de plaats waar de metalen haakjes van de gedeeltelijke gebitsprothese contact maken met de orale mucosa, sprake is van een ontstekingsreactie. De dermatoloog vermeldt voornoemd eczeem. Anamnetisch is sprake van een allergie voor metaal (nikkel, chroom, kobalt). De metalen delen van de gebitsprothese bevatten chroom en kobalt. Er zijn plakproeven verricht met de Europese standaardreeks, maar deze waren negatief. Hierbij wordt vermeld dat de rug, waarop de allergenen werden geplakt, nog gebruikt was, hetgeen het opkomen van een allergische reactie kan onderdrukken omdat ultraviolet immunosuppressief werkt. Ondanks het niet kunnen aantonen van een contactallergie met plakproeven is anamnetisch een allergie voor metaal waarschijnlijk, gezien het eczeem onder het horloge in het verleden.
- 4.4. 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 bijzondere tandheelkunde. In geval van een geobjectiveerde allergie kan aanspraak bestaan op vergoeding van de meerkosten van de behandeling. Verzoekster heeft hiertoe verklaringen overgelegd van de dermatoloog en de behandelend tandarts.
- 5.2. In de verklaring van de behandelend tandarts wordt gesteld dat verzoekster een allergie heeft voor het metaal in het frame van de prothese. Deze stelling wordt echter niet onderbouwd.
- 5.3. De verklaring van de dermatoloog leidt evenmin tot bewijs van een allergie. De verklaring lijkt het bestaan van een allergie eerder te ontkennen, omdat de plakproeven die bij verzoekster zijn verricht negatief waren. Het enkele feit dat verzoekster eczeem onder het horloge heeft gehad, bewijst niet dat de door haar gestelde allergie bestaat. Dit wordt ook niet door de dermatoloog gesteld. De dermatoloog beschrijft de allergie slechts als waarschijnlijk op basis van anamnetische gegevens. Dit is ook logisch, omdat de dermatoloog het eczeem niet zelf heeft onderzocht en dus niet met zekerheid een diagnose kan stellen.
- 5.4. Mocht de commissie toch van mening zijn dat het bestaan van de allergie voldoende is bewezen, dan wijst de ziektekostenverzekeraar erop dat dan alleen de meerkosten van de afwijkende behandeling voor vergoeding in aanmerking komen. Het door verzoekster gedeclareerde implantaat is een regulier implantaat van titanium. Dit implantaat bevat geen nikkel, kobalt of chroom. Mocht verzoekster dus al een allergie hebben voor deze metalen, dan is er geen afwijkend implantaat nodig en zijn er dus geen meerkosten die voor vergoeding in aanmerking kunnen komen.
- 5.5. In de aanvullende ziektekostenverzekering is geen aanspraak opgenomen voor implantaten.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 15 van de zorgverzekering en 13 van de algemene bepalingen van 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 het aanbrengen van een implantaat, 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 zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 16 e.v. van de zorgverzekering.
Artikel 30 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op mondzorg bestaat, en luidt voor zover hier van belang:

“(…)

Bijzondere tandheelkunde omvat zorg zoals tandartsen die plegen te bieden, met dien verstande dat het slechts tandheelkundige zorg betreft 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 welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan, of*
- 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 welke 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 welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan.*

(…)”

- 8.3. Artikel 30 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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 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 verder uitgewerkt in artikel 2.4 Rzv.
- 8.5. 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 30, dekking voor bijzondere tandheelkunde indien 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. Op grond van dit artikel kan aanspraak bestaan op vergoeding van de meerkosten indien sprake is van een aangetoonde allergie voor één of meer van de bestanddelen van een reguliere frameprothese.

- 9.2. Verzoekster heeft de brief van de tandarts van 12 april 2013 in de procedure gebracht. Hierin wordt medegedeeld: "In verband met allergische reacties op het metaal van het frame, is er geadviseerd om implantaten te gebruiken bij (...) [verzoekster]".
- 9.3. Voorts heeft verzoekster de brief van de dermatoloog van 9 november 2012 in de procedure gebracht. Hierin wordt gesteld dat anamnetisch sprake is van een allergie voor metaal. De uitgevoerde plakproeven waren echter negatief.
- 9.4. De tandarts is niet toegerust om een 'allergie' vast te stellen. De dermatoloog heeft door middel van plakproeven onderzoek gedaan naar de gestelde allergie, maar deze proeven waren negatief. Er is dus geen sprake van een aangetoonde allergie voor bepaalde metalen.
- 9.5. Aangezien geen sprake is van een aangetoonde allergie, heeft verzoekster geen indicatie voor bijzondere tandheelkunde en komt zij niet in aanmerking voor een implantaatbehandeling ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.6. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 december 2013,

Voorzitter