



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

Datum 25 maart 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering Basis Zeker
Verzekerde (verzoekster) en
zorgverzekeraar Zilveren Kruis Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2025027827

Onze referentie
2026006304

Uw referentie
202500418

Uw brief van
12 maart 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft uw bericht van 12 maart jl. ontvangen. U vraagt mij daarin om in te gaan op de bijwerkingen die worden genoemd door Lareb in relatie tot de bij verzoekster ontstane parodontitis.

Een bijwerking van alendroninezuur kan zijn dat er osteonecrose optreedt. Dat is het afsterven van bot doordat er geen of te weinig bot wordt afgebroken (door de osteoclasten). Hierdoor krijgen de doorbloeding van bot en botaanmakende cellen (osteoblasten) geen of te weinig toevoer van voedingsstoffen. Dat is een ander proces dan parodontitis, waarvan sprake is bij verzoekster, waarbij ontsteking van het tandvlees afbraak van het bot (de randen van de tandkas of alveole) veroorzaakt. Er is geen oorzakelijk verband tussen het gebruik van het geneesmiddel alendroninezuur en de parodontitis.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Manager *Juridische Zaken*



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 november 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van behandelingen voor het trekken van tanden, een gedeeltelijk kunstgebit en behandelingen voor het tandvlees.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op mondzorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster heeft in verband met botontkalking gedurende een periode van vijf jaar het geneesmiddel alendroninezuur gebruikt. In 2024 meldde zij zich met tandheelkundige problemen bij haar tandarts. Haar tandarts verklaarde dat sprake was van een vergevorderde vorm van chronische parodontitis en stelde een tandheelkundige behandeling voor. Verzoekster heeft verweerder verzocht om vergoeding van de hiermee gepaard gaande kosten.

De tandarts van verzoekster geeft aan dat de ernst van de vergevorderde vorm van chronische parodontitis niet overeenkwam met de kwaliteit van haar mondhygiëne. Als gevolg van parodontitis had verzoekster minstens zeven tanden verloren en er moeten nog zes tanden getrokken worden vanwege onvoldoende parodontale ondersteuning. Nadat de extracties hebben plaatsgevonden moet verzoekster een prothetische behandeling ondergaan, waarschijnlijk in de vorm van uitneembare protheses. De resterende tanden en kiezen die niet getrokken hoeven te worden, moeten eerst een initiële parodontale behandeling ondergaan (scaling en root planing door de mondhygiënist) en daarna regelmatig onderhouden worden d.m.v. ondersteunende parodontale behandeling die gewoonlijk eens in de vier tot zes maanden plaatsvindt. De conclusie van de tandarts is dat de ernst van de parodontale ziekte bij verzoekster hoogstwaarschijnlijk het gevolg is van de langdurige toediening van het bisfosfonaatmedicijn alendroninezuur.



Verweerder heeft verklaard dat verzoekster geen aanspraak kan maken op de aangevraagde tandheelkundige behandeling en stelt dat sprake moet zijn van een direct verband tussen de niet-tandheelkundige aandoening en het verlies van tandheelkundige functie. De behandelend tandarts geeft vooral aan dat het medicijngebruik de ernst van de parodontitis mogelijk heeft verergerd, maar uit de stukken blijkt niet in welke mate alendroninezuur de oorzaak van de chronische parodontitis is. Verweerder kon de behandelhistorie en het patiëntdossier vanaf 2009 niet beoordelen omdat verzoekster in die periode geen vaste tandarts of mondhygiënist had, waardoor onduidelijk blijft wat haar mondsituatie was vóór de start van het medicijngebruik. Hierdoor acht verweerder onvoldoende onderbouwd dat er een direct causaal verband bestaat tussen osteoporose (of het medicijngebruik) en de chronische parodontitis.

Juridisch kader

Volgens de Zvw wordt tandheelkundige zorg voor volwassen verzekerden niet vergoed vanuit de basisverzekering. Dit is slechts anders bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. De bijzondere tandheelkundige hulp is beschreven in het eerste lid van artikel 2.7 Besluit zorgverzekering (Bzv). Een indicatie tot bijzondere tandhulp kan slechts voorkomen in drie gevallen:

- a) bij een ernstige ontwikkelingsstoornis, een groeistoornis of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel;
- b) als de verzekerde een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening heeft en de verzekerde zonder de mondzorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven op hetzelfde niveau als dat zijn gebit zou zijn geweest als hij de aandoening niet had gehad;
- c) als een medische behandeling zonder de mondzorg onvoldoende resultaat heeft en de verzekerde zonder de mondzorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven op hetzelfde niveau als dat zijn gebit zou zijn geweest als hij de aandoening niet had gehad.

Niet tandheelkundige aandoening (onderdeel b)

In dit geschil is onderdeel b relevant. Onderdeel b ziet op een aandoening die niet tandheelkundig is, zoals bijvoorbeeld het syndroom van Sjögren, en door de aandoening of behandeling van deze aandoening het gebit dermate verslechterd is, dat er geen tandheelkundige functie is of kan worden behouden of verworven gelijkwaardig aan die welke de verzekerde zou hebben gehad als hij de aandoening niet had.

Kortom: als de ziekte of aandoening zich niet had voorgedaan, was de tandheelkundige hulp ook niet nodig geweest.

Maatmanbeginsel

Daarnaast moet de hulp noodzakelijk zijn om een tandheelkundige functie te behouden, "gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan". Dit wordt in de praktijk het maatmanbeginsel genoemd. Schade aan het gebit die is ontstaan door de aandoening of behandeling kan in het kader van de bijzondere tandheelkunde worden hersteld. Schade die al vóór de aandoening of behandeling aanwezig was kan niet in dit kader worden hersteld.

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Uit het dossier blijkt dat verzoekster vijf jaar lang alendroninezuur heeft gebruikt in verband met osteoporose, waarna chronische parodontitis is geconstateerd.



Er blijkt uit de beschikbare informatie niet dat er een oorzakelijke relatie bestaat tussen de aandoening bij verzoekster, zijnde de osteoporose, en de ontstane chronische parodontitis. Bisfosfonaten, waaronder alendroninezuur, veroorzaken geen parodontitis. Bisfosfonaten moeten juist botafbraak wat bij osteoporose en parodontitis gebeurt tegengaan door remming van osteoclasten (cellen die bot afbreken). Een direct oorzakelijk verband van het gebruik van alendroninezuur en het verergeren van parodontitis is nooit gevonden. Daarom heeft verzoekster op grond van art. 2.7 lid 1, onderdeel b, van het Bzv geen indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoekster geen indicatie heeft voor de vergoeding van bijzondere tandheelkundige hulp. De behandelingen voor het trekken van tanden, een gedeeltelijk kunstgebit en behandelingen voor het tandvlees komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster heeft geen indicatie voor de vergoeding van bijzondere tandheelkundige hulp.