



Zorginstituut Nederland

> 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](http://www.zorginstituutnederland.nl)  
[info@zinl.nl](mailto:info@zinl.nl)

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

Datum 12 februari 2026  
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de  
Zorgverzekeringswet  
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de  
zorgverzekering CZ Zorg-opmaatpolis  
Verzekerde (verzoeker) en  
zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen (verweerder)

**Zaaknummer**  
2025023235

**Onze referentie**  
2026003507

**Uw referentie**  
202500434

**Uw brief van**  
02 februari 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het tweede voorlopig advies van 23 december 2025 te herzien. U kunt het tweede voorlopig advies als definitief beschouwen.

De commissie verzoekt het Zorginstituut aandacht te besteden aan de vraag van verzoeker waarom er geen openbaar toegankelijk programma is gedownload om de aangeleverde DCM-bestanden te kunnen inzien.

Het staat het Zorginstituut niet vrij om elk openbaar toegankelijk (computer)programma van het internet te downloaden. Om veiligheidsredenen kan het Zorginstituut alleen gebruikmaken van zorgvuldig geselecteerde en geverifieerde programma's. Een programma om DCM-bestanden te openen is momenteel niet beschikbaar binnen het Zorginstituut.

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 26 september 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een orthodontische behandeling.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Op 3 november 2025 heeft het Zorginstituut een advies uitgebracht waarbij nader onderzoek is geadviseerd. De SKGZ heeft op 25 november en 11 december 2025 de nadien ontvangen stukken aan het Zorginstituut 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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker**

Verzoeker vraagt vergoeding voor orthodontische hulp in het kader van een gecombineerd traject met kaakchirurgie, waarbij de onderkaak van verzoeker verlengd wordt. Hij heeft een smalle kaak en een extreme overbeet, waardoor zijn ondertanden zijn gehemelte raken. Hierdoor is er eeltvorming in het gehemelte ontstaan en staat er teveel kracht op zijn gebit waardoor kiezen en tanden kunnen afbreken. Verzoeker geeft aan dat het noodzakelijk is dat alle delen van het traject te vergoeden, omdat zonder de bijzondere orthodontische behandeling het in zijn geval niet mogelijk is om een kaakchirurgische operatie te doen.

De MKA-chirurg van verzoeker verklaart in zijn brief van 1 juni 2023 dat verzoeker een functiestoornis heeft die voortvloeit uit een dysgnathie van het dento-maxillaire complex, dat zich uit in traumatische schade aan het palatum. De MKA-chirurg stelt de volgende gecombineerde behandeling voor:

- Orthodontische voorbehandeling met vaste apparatuur om de dentitie uit te lijnen en het occlusievlak te levelen.
- Sagittale splijtingosteotomie van de onderkaak waarmee ook de harmonie van het gelaat kan worden hersteld.
- Orthodontische nabehandeling met vaste apparatuur om de occlusie en interdigittatie te optimaliseren.



Uit het lichamelijk onderzoek van de MKA-chirurg blijkt dat bij verzoeker sprake is van een van een diepe beet met schade aan de palatinale mucosa van het bovenfront. Ook is er volledige dentitie met uitzondering van de elementen 21, 22, 26. Hiernaast is er bij verzoeker een disto-occlusie 1 pb links en 1 pb rechts. SOJ 10 mm, VOB 5 mm. Intermaxillaire kaakrelatie: kl II.

Verweerder heeft de aanvraag voor orthodontie afgewezen, omdat er geen sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere vakgebieden dan de tandheelkunde noodzakelijk is, én - het gebit zonder die tandheelkundige zorg de normale functie niet kan behouden of krijgen, die het zonder de aandoening zou hebben gehad. De adviserend tandarts van verweerder geeft aan dat er bij verzoeker geen sprake is van een traumatisch verdiepte beet met aantoonbare schade aan het parodontium. Aan de hand van de gebitsmodellen ziet de adviserend tandarts dat er geen enkel contact is tussen het onderfront en het gehemelte. Verzoeker voldoet verder ook niet aan de andere in de indicatieve lijst genoemde voorwaarden. Vergoeding voor de orthodontische hulp vanuit de basisverzekering is volgens verweerder dan ook niet mogelijk. De aanvraag voor de kaakchirurgische ingreep (osteotomie) is goedgekeurd, omdat er sprake was van een skelettale afwijking. Verweerder geeft aan dat dit los staat van de aanvraag en beoordeling van de orthodontie.

In de brief aan de SKGZ van 7 oktober 2025 geeft verweerder aan dat er tot twee keer toe gipsmodellen zijn opgevraagd en dat hierop eventuele schade zichtbaar zou moeten zijn. Verweerder geeft aan bij verzoeker geen traumatische palatumbeet te zien is, te weten geen traumatisch verdiepte beet, met aantoonbare schade aan parodontium of gehemelte. Aanvullend merkt verweerder op dat dit ook zeer onwaarschijnlijk zou zijn gezien de meting van de overbeet van 5mm, naast de overjet van 10mm.

### **Voorlopig advies van 3 november 2025**

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat het op basis van de beschikbare informatie in het dossier niet kan worden beoordeeld of verzoeker aanspraak maakt op bijzondere tandheelkunde. Om te kunnen beoordelen of verzoeker aanspraak heeft op bijzondere orthodontie heeft het Zorginstituut verzocht om 3D-modellen van het gebit van verzoeker waarop de mond in gesloten positie zichtbaar is aan het dossier toe te voegen. Ook heeft het Zorginstituut om nadere informatie van de behandelend MKA-chirurg of orthodontist van verzoeker over de aard en de ernst van de schade voortvloeiende uit de functiestoornis toe te voegen aan het dossier.

### **Aanvullende informatie**

Op 25 november 2025 heeft het Zorginstituut aanvullende informatie ontvangen, bestaande uit modellen van het gebit van verzoeker en een korte verklaring van de behandelend orthodontist. Ook heeft de SKGZ bij het Zorginstituut aangegeven over .dcm bestanden te beschikken. Het Zorginstituut beschikt echter niet over software om deze bestanden te openen.

In reactie op de aanvullende informatie heeft het Zorginstituut de SKGZ op 2 december 2025 gevraagd om, indien mogelijk, de fysieke 3D-modellen bij partijen op te vragen en aan het Zorginstituut op te sturen. Op 12 december 2025 heeft het Zorginstituut aanvullend vier digitale scans ontvangen van het gebit van verzoeker. Het Zorginstituut heeft geen fysieke 3D-modellen ontvangen.



## **Juridisch kader**

### *Orthodontische behandeling*

Uit artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekering volgt dat een verzekerde slechts aanspraak kan maken op orthodontische hulp wanneer sprake is van een zodanige ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel dat een verzekerde zonder de tandheeskundige zorg geen tandheeskundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan (lid 1 onder a) en waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheeskundige noodzakelijk is (lid 3).

### *Indicatieve lijst*

Om houvast te hebben bij de beoordeling van aanvragen heeft het College Adviserend Tandartsen (CAT) in 1995 in samenwerking met de hoogleraren orthodontie een 'indicatieve lijst' opgesteld van aandoeningen waaraan in dit verband kan worden gedacht.<sup>1</sup> Het gaat hier niet om een limitatieve lijst, maar om een hulpmiddel om eenduidige beoordeling van aanvragen te bevorderen. Op de lijst staan 'seriously handicapping malocclusions' (zeer ernstige afwijkingen) die gepaard gaan met en/of leiden tot ernstige objectiveerbare functiestoornissen, waarbij veelal sprake zal zijn van een interdisciplinaire behandeling. Er dient echter altijd in het individuele geval beoordeeld te worden of sprake is van een ernstige functiestoornis.

## **Beoordeling**

De informatie in het dossier is tandheeskundig en juridisch beoordeeld.

### *Aanspraak osteotomie*

Het Zorginstituut merkt allereerst het volgende op over de beoordeling van orthodontie en osteotomie. Er gelden verschillende indicatiecriteria voor de aanspraak op kaakchirurgie en een orthodontische behandeling en deze worden los van elkaar getoetst. Voor vergoeding van een kaakchirurgische behandeling ten laste van de basisverzekering moet de verzekerde redelijkerwijs zijn aangewezen op deze behandeling.

Voor orthodontische hulp gelden strenge criteria. Het moet gaan om een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheeskundige noodzakelijk is. Voor osteotomie gelden deze specifieke criteria niet. Uit de brief van 25 maart 2025 blijkt dat verweerder de osteotomie bij verzoeker heeft goedgekeurd.

### *Beoordeling orthodontie*

Bij het bepalen of er sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel wordt gebruik gemaakt van de indicatieve lijst (zie juridisch kader). De afwijkingen bij verzoeker zijn qua ernst niet vergelijkbaar met de aandoeningen zoals genoemd op de indicatieve lijst. In de situatie van verzoeker is er getoetst of er sprake is van een zeer diepe beet met gingivaal of palatinaal trauma, met aantoonbare schade aan het parodontium of palatum. Op de aangeleverde foto's en modellen is zichtbaar dat de overlap van de tanden in verticale zin vijf millimeter bedraagt, terwijl de klinische kroon van de voortanden in verticale zin groter is dan vijf millimeter. Hierom kan er niet

<sup>1</sup> College Adviserend Tandartsen, 'Indicatieve lijst', 22 september 1995. Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/80/uitspraken/>



worden geconcludeerd dat er bij verzoeker sprake is van een zeer diepe beet. Daarnaast geven de aangeleverde lichtbeeldfoto's en modellen geen uitsluitel of er aantoonbare schade is aan het parodontium of palatum.

Daarnaast kan op basis van de overige informatie in het dossier niet objectief worden vastgesteld dat verzoeker leidt aan andere een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel.

### **Conclusie**

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker een (verzekerings)indicatie heeft voor orthodontische hulp. Verzoeker kan dan ook geen aanspraak maken op vergoeding van een orthodontische behandeling ten laste van de basisverzekering.

### **Het advies**

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

Verzoeker heeft geen (verzekerings)indicatie voor de vergoeding van een orthodontische behandeling ten laste van de basisverzekering.