



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Postbus 291
3700 AG ZEIST

2026005539

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Juridische Zaken
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
vragen@zinl.nl
T +31 (0)20 797 82 27

Datum 12 maart 2026
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering Basis Exclusief
Verzekerde (verzoeker),
vertegenwoordigd en
zorgverzekeraar Zilveren Kruis Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2025028579
Onze referentie
2026005539
Uw referentie
202500389
Uw brief van
6 maart 2026

Geachte

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

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies van 22 december 2025 te herzien. In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut beoordeeld dat in het specifieke geval van verzoeker niet gebleken is dat het gebruik van multi-unit abutments in de bovenkaak noodzakelijk was.

De vertegenwoordiger van verzoeker heeft tijdens de hoorzitting onder meer aangevoerd dat verzoeker in de bovenkaak is bestraald en dat belasting van dit bot een aanzienlijk grotere kans op verlies met zich brengt. Dit maakt het gebruik van multi-unit abutments, volgens hem, noodzakelijk.

Het argument van de vertegenwoordiger van verzoeker leidt echter niet tot een andere beoordeling door het Zorginstituut. De mondkanker in 2005 zat in de tongbasis en de bestraling is daarop gericht geweest. Uit de overgelegde afbeeldingen van het bestralingsgebied blijkt dat alleen de onderkaak binnen het bestralingsgebied valt. De bovenkaak behoort daarentegen niet tot het bestralingsgebied. Daarbij merkt het Zorginstituut op dat ook indien de bovenkaak wel binnen het bestralingsgebied zou zijn gevallen, daaruit niet zonder meer volgt dat het gebruik van multi-unit abutments noodzakelijk is. Dit dient per verzekerde afzonderlijk te worden beoordeeld.

Voor zover de vertegenwoordiger van verzoeker heeft gewezen op het 'grotere geheel', merkt het Zorginstituut op dat in het kader van een geschil uitsluitend wordt beoordeeld of een individuele verzekerde aanspraak heeft op vergoeding van zorg vanuit de basisverzekering.

U kunt het voorlopig advies dan ook als definitief beschouwen.

Hoogachtend,

Manager Juridische Zaken

Zorginstituut Nederland
Bedrijfsdiensten
Juridische Zaken

Datum
12 maart 2026

Onze referentie
2026005539



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 december 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 multi-unit abutments.

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 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 is in het verleden in het hoofd/halsgebied bestraald. Bij verzoeker is volgens de behandelend tandarts-implantoloog sprake van een zeer droge mond. De implantoloog heeft namens verzoeker een aanvraag ingediend voor zes bone-level implantaten met een uitneembare prothese. Hiervoor zijn abutments nodig, dat zijn verbindingsstukken tussen het implantaat en de prothese, zodat de implantaten op tissue-level (het niveau van het tandvlees) met de prothese verbonden kunnen worden.

De implantoloog geeft op 26 augustus 2025 per e-mail aan SKGZ aan: *"Indien er geen tissuelevel implantaten kunnen worden geplaatst zoals in deze casus maar bone-level implantaten moeten deze implantaten goed worden afgesloten om micro-lekkage en daarmee botverlies in de toekomst te voorkomen. Dit is de reden dat er multi-unit abutments worden geplaatst in de dergelijke procedure."*

De implantoloog heeft de kosten van de multi-unit abutments begroot op € 193,-- per abutment. De multi-unit abutments zijn op 14 januari 2025 geplaatst. De kosten werden in eerste instantie op 20 februari 2025 door verweerder volledig vergoed.

Op 26 mei 2025 heeft verweerder de vergoeding gecorrigeerd naar een vergoeding van € 51,- per abutment, de maximale vergoeding voor de techniekkosten van abutments. Volgens de adviserend tandarts van verweerder blijkt uit de aanvragen niet dat verzoeker noodzakelijkerwijs op multi-unit abutments is aangewezen en dat hier medisch gezien niet kan worden volstaan met andere, minder kostbare abutments.



Verweerder verwijst hierbij naar de Toetsingsrichtlijn Implantologie Edentate Bovenkaak van het College van Adviserend Tandartsen (CAT). Daaruit volgt dat voor het standaard toepassen van multi-unit abutments (tussenabutments) geen rationale is. Als er een gegronde klinische indicatie bestaat om multi-unit abutments in een individuele casus te gebruiken, moeten deze gemotiveerd worden aangevraagd. Uit de aangeleverde informatie is volgens verweerder echter niet gebleken dat het gebruik van multi-unit abutments in het geval van verzoeker de enige optie was.

Juridisch kader

Uit artikel 2.7, lid 1 en lid 2, van het Bzv volgt dat mondzorg kan worden vergoed uit de basisverzekering bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Hiervan kan sprake zijn bij een zodanige ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel dat de verzekerde zonder de zorg geen tandheelkundige functie kan behouden of verwerven, gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet zou hebben voorgedaan.¹ Hieronder valt ook het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat. Er dient dan sprake te zijn van een zeer ernstig geslonken tandeloze kaak en de implantaten dienen ter bevestiging te zijn van een uitneembare prothese.²

Multi-unit abutments in de edentate bovenkaak

Het CAT heeft een aantal hoogleraren om advies gevraagd aangaande de toepassing van multi-unit abutments. Na bestudering en bespreking van de adviezen komt het CAT tot het volgende standpunt:

- Vanuit biologisch oogpunt heeft het de voorkeur om indien mogelijk op tissuedniveau te implanteren;
- Bij op botniveau geplaatste implantaten is het in principe biologisch beter om multi-unit abutments te plaatsen;
- De klinische relevantie van multi-unit abutments bij botniveau implantaten is niet eenduidig aangetoond;
- Gezien het hoge succespercentage van implantologische behandelingen is de te behalen verbetering van het succespercentage met de standaard toepassing van multi-unit abutments beperkt (populativeniveau).³

Het CAT geeft aan dat voor het standaard toepassen van multi-unit abutments geen rationale bestaat. Indien er een gegronde klinische indicatie is om multi-unit abutments in een individuele casus te gebruiken, kunnen deze gemotiveerd worden aangevraagd. Het werken op botniveau is een risicovolle handeling en zal daarom door een tandarts(-implantoloog) moeten worden uitgevoerd. Een tandprotheticus kan behandelingen op botniveau zoals het plaatsen van multi-unit abutments daarom niet aanvragen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

In de brief van 9 december 2025 vraagt SKGZ het Zorginstituut te beoordelen of verzoeker redelijkerwijs was aangewezen op multi-unit abutments.

¹ Artikel 2.7, lid 1, sub a, van het Besluit zorgverzekering

² Artikel 2.7, tweede lid, van het Besluit zorgverzekering

³ CAT, Toetsingsrichtlijn Implantologie Edentate Bovenkaak (aangepast april 2024). Te raadplegen via: <https://college-at.nl/wetten-en-regels/141/toetsingsrichtlijnen/>



Voor de verbinding tussen het implantaat en de prothese kunnen reguliere abutments of multi-unit abutments worden gebruikt. Gelet op de Toetsingsrichtlijn van het CAT dienen multi-unit abutments klinisch geïndiceerd te zijn in het individuele geval. Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt echter niet dat de behandelend tandarts-implantoloog argumenten heeft aangevoerd waaruit volgt dat het gebruik van multi-unit abutments in het specifieke geval van verzoeker noodzakelijk was. Verzoeker was hierdoor niet redelijkerwijs aangewezen op het gebruik van multi-unit abutments.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker redelijkerwijs was aangewezen op multi-unit abutments.

Het advies

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

Verzoeker was niet redelijkerwijs aangewezen op multi-unit abutments.