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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 juni 2026 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 extra gebitsreinigingen in het kader van de ziekte van Sjögren.

Bij de adviesaanvraag heeft 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 is bekend met de ziekte van Sjögren. In 2008 is een lipbiopt afgenomen voor de diagnose. In 2019 heeft verzoekster het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) bezocht in verband met monddroogteklachten. Bij verzoekster was sprake van een score van 47 op de Xerostomia Index, waarbij de minimale score 11 is (geen monddroogte) en de maximale score 55 (extreme monddroogte). Verder was sprake van een ongestimuleerde speekselsecretie van 0.01 ml/min. Er is sprake van een objectief verminderde speekselsecretie (hyposalivatie) wanneer de ongestimuleerde secretie: ≤0,2 mL/min is.[1]

Namens verzoekster is door de behandelend tandarts een aanvraag ingediend voor extra preventieve voorlichting, extra gebitsreiniging en extra fluoridebehandeling. Bij brief van 5 januari 2026 heeft verweerder aan verzoekster meegedeeld dat 6 fluoridebehandelingen (M40) en voorlichting (M01 1x) zijn goedgekeurd. De vergoeding voor de gebitsreiniging (M03) is afgewezen.

Verzoekster heeft in een ongedateerde brief verklaard dat de aanvragen voor fluoridebehandelingen, voorlichting en extra gebitsreiniging eerder werden toegekend op grond van de medische en systemische aandoening, de ziekte van Sjögren. Deze extra zorg dient ter voorkoming van cariës.

---

1 https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/topicale_en_systemische_behandeling_van_de_ziekte_van_sj_gren/siccaklachten.html

Verweerder geeft aan dat de extra gebitsreiniging niet ten laste van de basisverzekering kan worden vergoed. De voorwaarden voor het behandelen van een droge mond zijn volgens verweerder veranderd. Eerder kreeg verzoekster een vergoeding voor gebitsreiniging. Nu is het van belang een speciale tandpasta te gebruiken met veel fluoride (Duraphat 5000), of een fluoride spoelmiddel. Een gebitsreiniging door de tandarts of mondhygiënist helpt volgens verweerder minder, omdat het zelf verzorgen van de mondhygiëne belangrijker is. Het voorgaande is bij brief van 16 januari 2026 door verweerder aangevuld met een verwijzing naar de KIMO-richtlijnen en de richtlijn xerostomie en hyposialie.

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.

In het geval van verzoekster dient getoetst te worden aan sub b. Sub b ziet op een aandoening die niet tandheelkundig is, zoals bijvoorbeeld het syndroom van Sjögren. Door de aandoening of behandeling van deze aandoening is het gebit dermate verslechterd, dat geen tandheelkundige functie is of kan worden behouden of verworven gelijkwaardig aan die welke de verzekerde zou hebben gehad als hij de aandoening niet gehad. Kortom: als de ziekte of aandoening zich niet had voorgedaan, was de tandheelkundige hulp ook niet nodig geweest.

Maatmanbeginsel
Daarnaast blijkt uit het Besluit zorgverzekering dat de hulp noodzakelijk moet zijn om een tandheelkundige functie te behouden, *"gelijkwaardig aan die welke hij zou hebben gehad als de aandoening zich niet had voorgedaan".* Dit wordt 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. Dit valt dan onder de aanspraak op grond van sub b. 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.

Verweerder heeft de fluoridebehandeling en extra preventieve voorlichting toegewezen. De gebitsreiniging heeft verweerder afgewezen.

Uit het 'Advies Droge mond' van het Ivoren Kruis volgt dat patiënten met een droge mond met verminderde speekselvloed extra zorg en begeleiding nodig hebben, in verschillende mate naar de ernst van de klacht en de optredende klinische problematiek.[2] Het Zorginstituut merkt op dat voor de aanspraak op vergoeding van extra preventieve zorg ten laste van de basisverzekering geldt dat er een relatie moet bestaan tussen de hyposialie (droge mond) en de huidige bestaande functiestoornis. Jaarlijks dient opnieuw beoordeeld te worden of extra preventieve zorg noodzakelijk is.

Verzoekster geeft aan dat er functionele problemen bestaan, maar uit het dossier blijkt niet waar de functionele klachten als gevolg van hyposialie uit bestaan. Ook blijkt niet uit het dossier dat de hoeveelheid plaqueaangroei en/of tandsteen bovenmatig is door de beperkte speekselvloed. Evenmin blijkt dat er regelmatig cariës optreedt en dat de geleverde zelfzorg door verzoekster tekortschiet, waardoor extra gebitsreiniging zoals plaque en tandsteen verwijderen noodzakelijk is. Gelet op het voorgaande kan daarom niet worden geconcludeerd dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op extra gebitsreinigingen in het kader van de ziekte van Sjögren.

Conclusie
Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet worden geconcludeerd dat er bij verzoekster een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp is voor extra gebitsreinigingen in het kader van de ziekte van Sjögren.

Het advies
Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:
Verzoekster kan geen aanspraak maken op de vergoeding van extra gebitsreinigingen in het kader van de ziekte van Sjögren.

[2] https://ivorenkruis.org/adviezen/advies-droge-mond-2017/