



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
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

Datum 29 januari 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering CZ Zorg-op-maatpolis (natura)
Verzekerde
vertegenwoordigd door
en zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2025026995

Onze referentie
2026002173

Uw referentie
202501427

Uw brief van
21 januari 2026

Geachte

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

In het (ongedateerde) aanvullende stuk stelt verzoeker dat getoetst had moeten worden aan artikel 2.1 van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Het Zorginstituut merkt hierover op dat de behandeling van peri-implantitis een tandheelkundige behandeling betreft en daarom is getoetst aan artikel 2.7 Bzv. Dit artikel is specifiek gericht op mondzorg en daarom van toepassing op de situatie van verzoeker.

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

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 14 november 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 tandheelkundige behandeling.

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 heeft op 27 juni 2021 een fietsongeluk gehad en als gevolg daarvan zijn enkele kiezen verloren gegaan: 14, 15, 25, 26 en 46. Ter vervanging hiervan zijn op 16-jarige leeftijd implantaten geplaatst bij verzoeker. Begin 2025 is een ontsteking ontstaan waarbij het bot rondom het implantaat terugtrekt (peri-implantitis). Voor de behandeling hiervan is opnieuw een ingreep nodig. Volgens verzoeker hangt het ontstaan van de peri-implantitis samen met het complexe reconstructietraject na het fietsongeluk, en betreft de behandeling een complicatie binnen dat traject.

De behandelend tandarts-implantoloog heeft in de brief van 31 januari 2025 het volgende behandelplan voorgesteld:

- Verwijdering van de implantaatkronen, chirurgische interventie, reiniging van de implantaten met behulp van Galvosurge en nieuwe botopbouw rond de implantaten;
- Na zes maanden vrijleggen van de implantaten en aanbrengen van de permanente kronen.

Verweerder heeft verklaard dat geen aanspraak bestaat op vergoeding van de aangevraagde behandeling ten laste van de basisverzekering of de ongevallendekking van de aanvullende ziektekostenverzekering. Het Zorginstituut merkt op dat het niet kan beoordelen of aanspraak bestaat op vergoeding vanuit een aanvullende verzekering.



Verweerder geeft aan dat peri-implantitis een ontsteking is van het kaakbot (botafbraak) rondom een implantaat. Als gevolg van peri-implantitis kunnen implantaten verloren gaan. Volgens de adviserend tandarts betreft de behandeling van peri-implantitis reguliere mondzorg en/of nazorg. Deze valt daarom niet onder de aanspraak op bijzondere tandheelkunde zoals bedoeld in artikel 2.7, lid 1, aanhef en onder a, van het Besluit zorgverzekering (Bzv).

Juridisch kader

Uit artikel 2.7, eerste lid, Bzv volgt dat mondzorg kan worden vergoed uit de basisverzekering bij een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp. Er is onder meer sprake van een indicatie tot bijzondere tandheelkundige hulp, indien 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.¹ Hierbij moet gedacht worden aan schisis of in ernst daarmee vergelijkbare aandoeningen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig en juridisch beoordeeld.

Peri-implantitis wordt veroorzaakt door bacteriële ophoping net om het implantaat, vergelijkbaar met parodontitis. Regelmatig schoonhouden van de implantaten draagt bij aan het verkleinen van het risico op ontsteking.

Om aanspraak te kunnen maken op de vergoeding van bijzondere tandheelkundige hulp moet sprake zijn van een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel. Bedoeld zijn schisis en in ernst met schisis vergelijkbare aandoeningen.

Peri-implantitis in regio 14-15, 25-26 en 46 valt hier niet onder. Deze aandoening is niet vergelijkbaar met schisis of een aandoening van vergelijkbare ernst en kwalificeert daarom niet als een ernstige ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of verworven afwijking.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier concludeert het Zorginstituut dat verzoeker geen (verzekerings)indicatie heeft voor de vergoeding van de chirurgische behandeling van peri-implantitis 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 bijzondere tandheelkundige hulp ten laste van de basisverzekering.

¹ Art. 2.7, lid 1, sub a van het Besluit zorgverzekering