



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zoraverzekeringen (SKGZ)
T.a.v.
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

Datum 7 april 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van mondzorg als bedoeld in de
zorgverzekering Alles Verzorgd Polis
Verzekerde (verzoeker) en
zorgverzekeraar De Friesland Zorgverzekeraar (verweerder)

Zaaknummer
2025029710

Onze referentie
2026006809

Uw referentie
202500674

Uw brieven van
24 december 2025 en
24 maart 2026

Geachte

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

U vraagt het Zorginstituut om in te gaan op het argument dat sprake is van laterognathie. De orthodontist noemt in zijn brief van 12 september 2024 geen laterognathie in zijn diagnose en behandelplan. De orthodontist noemt alleen een retrognathie (terugliggen van de onderkaak) en een diepe beet die volgens het behandelplan in voor-achterwaartse richting aangepast gaat worden met een BSSO en orthodontie. Daarnaast is er geen duidelijke laterognathie of mediaanlijn verschuiving te observeren op de klinische foto's van pagina 17 van het dossier of op de röntgenfoto op pagina 19 van het dossier die gemaakt is op 14 juni 2024. Op de röntgenfoto is te zien dat de mediaanlijn tussen de twee centrale bovenfronttanden en de twee centrale onderfronttanden in elkaars verlengde liggen. Op de klinische foto (frontaal aanzicht met kiezen op elkaar en lippen van elkaar af) is te zien dat de centrale bovenfronttanden in het verlengde van de neus en het nasion (het deukje in de huid onder de neus) liggen en geen teken van mediaanverschuiving tonen.

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 24 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 orthodontie.

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 vergoeding 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 geeft aan dat hij een kaakchirurgische operatie moet ondergaan, omdat zijn onderkaak niet goed gegroeid is. Het gevolg hiervan is dat zijn tanden voor de helft zijn weggesleten en verder zullen wegslijten. Zonder orthodontische behandeling kan de operatie niet worden uitgevoerd, omdat dan de tanden niet goed uitgelijnd zijn en de kaakchirurg niet goed kan beoordelen in welke positie de onderkaak moet worden geplaatst. Het gevolg hiervan is mogelijk ergere slijtage en een heroperatie. Ook na de operatie is de beugel van belang. Zonder beugel na de operatie kan de kaak weer terugroeien naar de oorspronkelijke vorm. Beide behandelingen moeten dan ook in onderlinge samenhang worden gezien en beoordeeld. Verzoeker ervaart naast de slijtage ook spraakproblemen. Dit beïnvloedt zijn dagelijks functioneren.

In de brief van 12 september 2024 aan verweerder heeft de behandelend orthodontist van verzoeker (voor zover relevant) het volgende verklaard:

"Bovengenoemde patiënt is bij ons bekend in verband met:
- Zorgvraag: patiënt merkt dat hij steeds meer slijtage heeft van zijn voortanden en wil graag dit verhelpen
- Profiel en skelet: retrognath profiel door mandibulaire retrognathie, normodivergente opbouw
- Typering dentitie: Klasse II/2 front relatie, Klasse II occlusie van 1/2 pb rechts en 1/2 pb links, SOB 1 mm, VOB 6 mm met palatum contact met schade als gevolg, ALD -4 mm bovenkaak, ALD -1 mm onderkaak, forse inversie bovenfront, slijtage beide fronten van 1 mm, 28, 38 en 48 klinisch afwezig, kronen 16 en 46, PPS 1

- ASA: I
- OPG: geen bijzonderheden

Een gecombineerde orthodontisch- chirurgische behandeling lijkt ons geïndiceerd. Deze zal bestaan uit:

- Vaste apparatuur in de boven- en onderkaak voor het verkrijgen van congruente bogen
- Opbeetplaat i.v.m diepe beet
- Ventraliseren van de onderkaak middels BSSO
- Retentie met spalken achter het behandelde front i.c.m. een Essix.

Wij willen u verzoeken deze behandeling te vergoeden uit de basisverzekering, omdat de afwijking voldoet aan de indicatieve lijst vanwege seriously handicapping malocclusions. Er is sprake van disto relatie (Klasse II) met een zeer diepe beet met palatinaal trauma met aantoonbare schade aan het parodontium.”

Verweerder geeft in de brief van 23 december 2025 aan dat de orthodontie en kaakoperatie los van elkaar moeten worden beoordeeld. De kaakoperatie zal worden vergoed. Voor de orthodontie is de vraag of de zorg voldoet aan artikel 2.7 lid 3 van het Besluit zorgverzekering (Bzv). De situatie van verzoeker voldoet volgens verweerder niet aan de indicatieve lijst, omdat uit de bij de machtigingsaanvraag meegestuurde foto's geen aantoonbare schade aan het parodontium kan worden vastgesteld. Om die reden is er geen verzekeringsindicatie voor de orthodontische behandeling.

Juridisch kader

Orthodontische behandeling

Uit artikel 2.7 van het Bzv 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 tandheelkundige zorg geen tandheelkundige 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 tandheelkundige 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.¹ 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.

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

Osteotomie

Een osteotomie is een te verzekeren prestatie in het kader van chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard.² Deze behandeling komt voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking indien de verzekerde daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.³ Er moet sprake zijn van een ernstige skeletale aandoening.

Beoordeling

De informatie in het dossier is tandheelkundig 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, of een verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, waarbij medediagnostiek of medebehandeling van andere disciplines dan de tandheelkundige noodzakelijk is. Voor osteotomie gelden deze specifieke criteria niet. Uit de brief van 7 oktober 2024 blijkt dat verweerder de osteotomie bij verzoeker heeft goedgekeurd.

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.

Op de indicatieve lijst staan twee voor de verzoeker klinisch relevante criteria:

- 1) Zeer diepe beet met gingivaal of palatinaal trauma, met aantoonbare schade aan het parodontium (verticale overbeet of VOB).
- 2) Distorelatie klasse II met een overjet (horizontale overbeet of SOB) van meer dan 13 millimeter.

1) Zeer diepe beet met gingivaal of palatinaal trauma, met aantoonbare schade aan het parodontium (verticale overbeet of VOB)

Verzoeker heeft een zogenaamde dekbeet waarbij de twee centrale bovenvoortanden (11 en 21) naar binnen gekeerd staan en de ondertanden 6 millimeter overlapt worden met contact op het gehemelte. Dit is een zogenaamde verticale overbeet (VOB). Op de klinische foto's is geen duidelijke schade aan het parodontium of palatum te zien. De voortanden zijn meer dan gemiddeld gesleten, maar niet extreem. Dit is onvoldoende om te spreken van een zeer ernstige functiestoornis.

2) Distorelatie klasse II met een overjet (horizontale overbeet of SOB) van meer dan 13 millimeter

De distorelatie met overlap van de tanden in horizontale zin, overjet of sagittale overbeet (SOB), is één millimeter en voldoet niet aan de voorwaarde dat er sprake moet zijn van een overjet van meer dan 13 millimeter. Ook hieruit blijkt dus niet dat er sprake is van een zeer ernstige functiestoornis.

² Artikel 2.7, vijfde lid, onder a, van het Besluit zorgverzekering

³ Artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering

Verder blijkt dat er bij verzoeker sprake is van gebitsslijtage en spraakproblemen. Deze problematiek vormt echter geen indicatie voor orthodontie.

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.