



vereniging van orthodontisten



**Tweede Kamer der Staten-Generaal
t.a.v. de leden van de Vaste commissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA 'S-GRAVENHAGE**

Datum 6 april 2011
Ons kenmerk
Contactpersoon Jeroen van Wijngaarden
Telefoon 06 333 08 800
E-mail j.van.wijngaarden@nmt.nl
Afschrift aan Minister van VWS

Betreft: Algemeen Overleg Mondzorg 14 april 13.30 uur

Geachte leden,

In deze brief voorzien wij - als koepelorganisaties van mondzorgaanbieders (tandartsen, orthodontisten, mondhygiënisten en tandprothetici) - u van informatie ter voorbereiding op het Algemeen Overleg over de mondzorg op 14 april a.s.

1. Vrije prijsvorming mondzorg

De Minister van VWS heeft het voornemen om vrije prijsvorming in de mondzorg onder voorwaarden in te voeren¹, dit heeft de steun van alle partijen uit de mondzorg. De partijen in de mondzorg zetten zich in om de gestelde voorwaarden tijdig in te vullen. In 2009 constateerden de toenmalige Minister van VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dat de mondzorg in Nederland klaar was voor vrije prijsvorming². De Consumentenbond is voorstander van vrije prijsvorming in de mondzorg, mits tijdig aan een aantal voorwaarden is voldaan³. Dit geldt ook voor Zorgverzekeraars Nederland en de NPCF.

In het huidige systeem van overheidsregulering is er weliswaar sprake van een intrinsieke motivatie bij aanbieders van mondzorg om te innoveren, maar wordt die motivatie afgeremd door het systeem. In een systeem van vrije prijsvorming daarentegen bepaalt de relatie tussen zorgaanbieders en zorgvragers de prijs en variatie van het aanbod in de mondzorg. Dan ontstaat meer concurrentie en meer verschil tussen zorgaanbieders. Mondzorgaanbieders onderscheiden zich nadrukkelijker van elkaar door de verschillen tussen praktijken explicieter te communiceren. De patiënt kan dan, indien hij dat wenst, bijvoorbeeld kiezen voor een esthetisch mooiere oplossing bij een afgebroken voortand. Een ander voorbeeld is dat tandartsen digitale driedimensionale gebitsafdrukken kunnen aanbieden waardoor patiënten niet meer in een voor veel mensen vervelende afdrukpasta hoeven te bijten ten behoeve van een gebitsafdruk. Aan de techniek en de daarbij behorende apparatuur is bij de patiënt wel behoefte, maar de mogelijkheid om hierop in te spelen ontbreekt nu grotendeels.

¹ Kamerstukken II 32620

² < http://www.nza.nl/binaries/7113/10057/Visiedocument_Mondzorg.pdf >

³ <<http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2011/03/02/aanbieden-brief-aan-consumentenbond-vrije-prijsvorming-mondzorg.html>>

Op het gebied van service kunnen mondzorgaanbieders inspelen op de behoefte bij de patiënt om ook 's avonds en in het weekend terecht te kunnen bij de mondzorgaanbieder, zonder dat het daarbij hoeft te gaan om spoedgevallen. Concluderend; vrije prijsvorming in de mondzorg prikkelt de aanbieders van de mondzorg om de patiënt een gevarieerder, klantgerichter en innovatiever zorgaanbod te bieden.

De patiënt is mondig, kritisch en steeds beter geïnformeerd. Dit houdt de mondzorgaanbieders scherp op zowel kwaliteit als prijs. Het zorgaanbod in de Nederlandse mondzorg behoort nu al tot het betere en meest betaalbare in Europa⁴. Dit is een goede uitgangspositie voor vrije prijsvorming, omdat de patiënt in Nederland niet te veel betaalt voor een kwalitatief goede mondzorg. Daarnaast zijn er voldoende tandartsen, orthodontisten, mondhygiënist en tandprothetici. Het wisselen van mondzorgaanbieder is voor patiënten eenvoudig⁵. De mondzorg leent zich bij uitstek voor vrije prijsvorming. Niemand is gebaat bij een mondzorg die het 'gemiddelde' als uitgangspunt neemt. Er bestaat immers ook geen gemiddelde patiënt.

2. Voorwaarden invoering vrije prijsvorming: stand van zaken

Hieronder geven wij aan op welke wijze wij werken aan de invulling van de voorwaarden zoals geformuleerd door de Minister van VWS, de NZa en de Consumentenbond⁶.

2a. Transparantie kwaliteit

De minister heeft gevraagd om het zetten van betekenisvolle stappen om kwaliteitsindicatoren openbaar en goed toegankelijk te maken voor patiënten.

Patiëntenwebsite

De mondzorgkoepels zullen in samenwerking met de tandheelkundig wetenschappelijke verenigingen de volgende informatie presenteren op de patiëntenwebsite www.allesoverhetgebit.nl⁷:

- Informatie over tandheelkundige behandelingen en behandelmethoden.
- Effecten van tandheelkundige behandelingen⁸.
- Deskundigheden en bekwaamheden van tandheelkundige zorgverleners. Dat wil zeggen een beschrijving van de taken en bevoegdheden van een orthodontist, een tandarts, een mondhygiënist, een tandprotheticus en een (preventie)assistent⁹.
- Een voorbeeld van een overzichtelijke tandartsrekening, waarbij de criteria zoals opgesteld door Consumentenbond (CB) worden meegenomen.
- De gegevens uit de NMT-patiëntenenquête (die is gebaseerd op kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief, zoals door de NPCF en NMT zijn ontwikkeld), de NVM patiëntenenquête, de ANT-praktijkmonitor en de ONT-patiëntenenquête worden op geaggregeerd niveau gepresenteerd¹⁰.
- De tijdsduur van behandelingen kan niet worden weergegeven. Hierop zijn te veel variabelen van invloed. Het voorstel van de mondzorgkoepels is om dit onderdeel te laten vervallen. Indien wel wordt vastgehouden aan indicaties voor behandelduur zullen forse bandbreedtes moeten worden aangehouden. Dit om te voorkomen dat patiënten een verkeerde voorstelling van zaken krijgen voorgespiegeld.

⁴ In vergelijking met de omringende landen behoort Nederland tot de landen met relatief lage kosten voor tandheelkundige hulp (0,36% van het BNP) en naar verhouding weinig (32%) mensen met tand- en/of mondproblemen.

⁵ bijlage 1: Feiten en Cijfers Tandheelkunde 2011

⁶ Dit geschiedt onder voorbehoud van voldoende draagvlak in de 2^e Kamer

⁷ < <http://allesoverhetgebit.nl/nieuws/consumentenbond-verricht-lancering-allesoverhetgebitnl>>

⁸ De effecten van de meest voorkomende behandelingen zullen beschikbaar zijn. Gedacht kan hierbij worden aan het ontstekingsvrij zijn na een wortelkanaalbehandeling of extractie, functieherstel na verschillende behandelingen zoals kroon- en brugwerk en protheses, cariësvrij na het restaureren van een gaatje. Tevens kan een effect van een tandheelkundige behandeling zijn dat sprake is van functieherstel en/of een stabiele mondgezondheid.

⁹ bijlage 2: 'Voorwaarden voor samenwerken in de mondzorg' mr. dr. W.G. Brands november 2010

¹⁰ Datzelfde geldt voor de resultaten van de publieksenquêtes uitgevoerd door onderzoeksbureau Newcom in opdracht van de NMT. Een link zal worden aangebracht met de site van Zorgkaart.

Kwaliteitsindicatoren

De mondzorgkoepels en de Consumentenbond, de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NPCF), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) werken gezamenlijk aan een overzicht van de kwaliteitsinformatie die de zorgvragers wensen en die zorgaanbieders kunnen leveren. Vanuit zorgaanbieders- en vanuit zorgvragerskant zijn in totaal 18 indicatoren aangeleverd¹¹. Het gaat hierbij om tandheelkundig inhoudelijke en procesindicatoren en indicatoren voor patiëntveiligheid. In april wordt er één set van 12 tot 15 indicatoren vastgesteld. Voor 1 mei worden afspraken gemaakt over de wijze en het tijdstip van uitvragen van de informatie.

2b. Heldere prestatiebeschrijvingen

Heldere prestatiebeschrijvingen vormen een andere door de minister gestelde voorwaarde.

Prestatielijst

De minister vraagt om een prestatielijst waarop tandheelkundige behandelingen in voor patiënten begrijpelijke taal worden weergegeven. Uitgangspunt hiervoor vormt de prestatielijst zoals deze eind 2009 tot stand is gekomen gedurende het eerste traject vrije prijsvorming. De mondzorgkoepels geven met de tandheelkundig wetenschappelijke verenigingen suggesties voor een prestatielijst in vaktaal en een prestatielijst in een voor patiënten begrijpelijke taal. Daarna stelt de NZa de prestatielijst, die gebruikt gaat worden bij de invoering van vrije prijsvorming, definitief vast.

Openbaar maken standaardprijslijst

De mondzorgverleners zijn verplicht om hun standaardprijslijst openbaar te maken voor/per 1 januari 2012. Uiteraard zal bij invoering van vrije prijsvorming per praktijk een prijslijst via de praktijkwebsite en in de wachtkamer te vinden zijn. Per prestatie publiceert de praktijk één prijs.

Referentielijst

De Consumentenbond dringt in haar brief aan op een lijst met aanvaardbare referentieprijzen¹², waarop per prestatie een onderbouwde prijs wordt weergegeven. Een dergelijke lijst kan behulpzaam zijn bij het op gang brengen van de markt. In die zin steunen de mondzorgkoepels deze wens. Dit is echter strijdig met de Mededingingswet. Zo leert navraag bij de NZa.

Landelijk zichtbaar maken van standaardprijslijsten

Via de patiëntenwebsite www.allesoverhetgebit.nl en www.kiesbeter.nl zullen mondzorgaanbieders inclusief hun praktijkwebsite vindbaar en zichtbaar worden, en daarmee ook hun standaardprijslijst. Daarnaast wordt voorgesteld om op een landelijke website (bijvoorbeeld www.kiesbeter.nl) een zoekmogelijkheid in te bouwen naar mondzorgverleners in de buurt. Bijvoorbeeld een zoekfunctie op postcode, zodat de patiënt op eenvoudige wijze een prijsvergelijking kan maken binnen zijn regio. Met de Consumentenbond en de NZa zal hierover worden gesproken.

Verplichting om prijsopgave vooraf te verstrekken

In de huidige praktijkvoering worden ook reeds prijsopgaven verstrekt voor met name uitgebreide en ingrijpende behandelingen. Om de administratieve lasten niet onnodig te laten toenemen bespreken wij met de minister, de Consumentenbond en de NZa om het “vanafbedrag” voor de prijsopgave vast te stellen op € 250 in plaats van de gevraagde 150 euro.

2c. Goed voorbereiden consumenten

Het goed voorbereiden van de consumenten is door de minister vertaald naar informatie die op de patiëntenwebsite en praktijkwebsites toegankelijk is.

¹¹ Deze ligt ter akkoord bij VWS, gereed 1 mei 2011

¹² Zie voetnoot 3

Praktijkwebsites

Op praktijkwebsites zal voor de algemene patiënteninformatie worden 'gelinkt' of verwezen naar de patiëntenwebsites www.kiesbeter.nl en/of www.allesoverhetgebit.nl en de website van het Ivoren Kruis, www.ivorenkruis.nl.

De etalage-informatielijst zoals die is ontwikkeld binnen het traject Zichtbare Zorg zal worden gepresenteerd op de praktijkwebsites. Het aantal mondzorgverleners dat een praktijkwebsite beschikbaar heeft, zal maandelijks met 15% toenemen.

Personen werkzaam in de praktijk

In de brief van de minister aan de Tweede Kamer d.d. 2 februari 2011 voegt de minister als voorwaarde toe dat de bevoegdheden en bekwaamheden van degenen die in de praktijk werkzaam zijn in de wachtkamer duidelijk kenbaar dienen te zijn voor de patiënt. In vele praktijken is dat nu al het geval. De mondzorgkoepels stellen voor dat de zorgverleners en hun functie door middel van bijvoorbeeld een naambordje, een wachtkamerposter en via de praktijkwebsite.

2d. Tweezijdige leveringsvoorwaarden en sluitende geschilbeslechting

De Consumentenbond stelt dat snelle invoering van de Wet cliëntenrechten zorg, met in het verlengde daarvan tweezijdige leveringsvoorwaarden en een sluitende geschilbeslechting, belangrijk is. De invoering van de Wet cliëntenrechten zorg is een zaak van de politiek. De mondzorgkoepels zullen met de Consumentenbond besprekingen aanvangen om te komen tot tweezijdige leveringsvoorwaarden. Daarnaast beschikt de mondzorg volgens ons ook nu al over een goede geschilbeslechting middels de diverse (wettelijk verplichte) klachtenregelingen. De Stichting Garantiefonds Mondzorg, waaraan inmiddels de leden van ANT, NVM, NVIJ en ONT verbonden zijn, is zo'n garantieregeling. Ook de NMT zal haar huidige klachtenregeling aanvullen met een garantieregeling, onder andere voor herstelbehandelingen. Als het gaat om kwaliteit wijst de NMT nog op de Monitor Mondzorg die na de zomer van start gaat. Dit is een nieuw meld- en ondersteuningspunt voor tekortschietende tandartsen en orthodontisten waarbij collega's elkaar helpen de kwaliteit weer op peil te krijgen¹³.

3. Aandachtspunten t.a.v. vrije prijsvorming mondzorg

De mondzorgkoepels wijzen u graag op de volgende aandachtspunten.

Geografische spreiding

Overall in Nederland moet net als nu voldoende mondzorg beschikbaar blijven. Uit de praktijk blijkt dat er een dusdanige spreiding van mondzorgaanbieders is dat de mondzorg nu goed toegankelijk is. Wij verwachten hierin geen verandering na de introductie van vrije prijsvorming: ook dan zal het aantrekkelijk blijven voor een mondzorgaanbieder om zich te vestigen in een gebied met nog relatief weinig mondzorgaanbieders. De geactualiseerde Richtlijn Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijken borgt de toegang tot tandheelkundige zorg buiten de openingstijden van tandartspraktijken¹⁴. De geografische spreiding van tandartsen en orthodontisten wordt gevolgd via de Peilstations van de NMT¹⁵.

Betaalbaarheid

Bijzondere tandheelkunde, de volledige prothese en daarbij horende implantaten en de mondzorg tot 18 jaar zitten in het basispakket en drukken zodoende op het Budgetair Kader Zorg. Wij bestuderen momenteel opties om te komen tot een beheerste volume- en kostenontwikkeling en bespreken deze op korte termijn met het CVZ en het ministerie van VWS.

Capaciteit

De gegevens van het onderzoek Tandheelkundige Praktijkvoering laten zien dat de tandheelkundige zorg in het afgelopen decennium toegankelijker is geworden: de wachttijden zijn afgenomen en meer praktijken staan open voor nieuwe patiënten¹⁶. Met betrekking tot de toekomst

¹³ bijlage 3: 'Monitor Mondzorg moet disfunctionerende collega weer in het zadel helpen', *Nederlands Tandartsenblad* 25 maart 2011, p. 12

¹⁴ <<http://192.168.1.13/richtlijnen/spoedgevallendienst.html>>

¹⁵ Dit betreft een wetenschappelijke onderzoeksinfrastructuur van de NMT

¹⁶ bijlage 4: 'Peilstations Toegankelijkheid en werkdruk', *Nederlands Tandartsenblad* 25 februari 2011, p. 50

adviseerde het Capaciteitsorgaan eind 2010 om de instroom in de opleiding tandheelkunde te verhogen naar 374¹⁷. Met dit advies borgt het Capaciteitsorgaan dat er voldoende tandartsen in Nederland zijn. Daarnaast zal het aantal mondhygiënisten in 2028 met 64% zijn toegenomen.

Uitvoerbaarheid bij verzekeraars en softwareleveranciers

Verzekeraars weten meer dan 6 maanden van te voren of er vrije prijsvorming komt per 2012, mits dit uiterlijk 1 juli is bekend gemaakt. Deze termijn moet voldoende zijn voor een verantwoorde administratieve verwerking door verzekeraars.

4. Orthodontie

Uit onderzoek van de NZa en de IGZ blijkt dat er geen tandartsen meer zijn die zich ten onrechte orthodontist noemen¹⁸. De NMT heeft dit onjuiste gebruik van de titel 'orthodontist' destijds veroordeeld. Over het titelmisbruik ontstond vorig jaar ophef, hetgeen leidde tot Kamervragen¹⁹. De NMT benadrukt dat de orthodontie kwaliteitsinstrumenten heeft ontwikkeld zoals een verplicht systeem van certificering en onderlinge visitaties²⁰. Daarnaast is sprake van een verplichte herregistratie in het kader van de Wet BIG. Nederlandse beugels behoren tot de goedkoopste van Europa en er bestaan geen wachtlijsten²¹.

5. Kaakchirurgie

Voor registratie als kaakchirurg is sinds 1 januari 2000 zowel een studie geneeskunde als een studie tandheelkunde noodzakelijk. Hiertoe is in overleg met de beroepsgroep door de Minister van VWS besloten in verband met het specifieke werkteerrein van kaakchirurgen²². Voor kaakchirurgen in spe bestaan verkorte studietrajecten in beide studies. Het nieuwe hoger onderwijsstelsel leidt tot problemen waarover Kamervragen zijn gesteld door mevrouw Jadnanansing²³. De NMT en de Ned. Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie vragen aandacht voor deze problematiek.

Wij rekenen erop u met deze brief te hebben geholpen met uw voorbereiding op het Algemeen Overleg. U kunt met eventuele vragen te allen tijde contact met ons opnemen.

Met vriendelijke groet,

Namens de mondzorgkoepels ANT, NMT, NVIJ, NVM, ONT, SRI, VvO



Rob Barnasconi
Voorzitter NMT

¹⁷

<http://www.capaciteitsorgaan.nl/Portals/0/capaciteitsorgaan/publicaties/capaciteitsplan2010/Deelrap3_Mondzorg.pdf>

¹⁸ bijlage 5: Persbericht NZa 20-12-2010 Tandartsen passen titelvermelding aan

¹⁹ <<http://www.nza.nl/publicaties/nieuws/Tandartsen-passen-titelvermelding-aan/>>, Kamerstukken II vergaderjaar 2009–2010, Aanhangsel 2012

²⁰ <<http://www.orthodontist.nl/vvo-actueel-kwaliteit-orthodontisten.php>>

²¹ bijlage 6: Factsheet Orthodontische zorg in Nederland

²² Staatscourant 6 februari 2001 /CSZ/BO-2149793

²³ Kamerstukken II vergaderjaar 2009–2010, Aanhangsel 1305