



Signalement Mondzorg 2010

Eigen bijdrage systematiek bijzondere tandheelkunde weer aan de orde gesteld

Drs. Niels J.C. Eikmans, bureausecretaris Branchevereniging Tandtechniek

Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) heeft op 1 juni 2010 het Signalement Mondzorg 2010 waarin zij ondermeer ingaat op de eigen bijdrage systematiek en een overzicht van de kostenontwikkelingen van de mondzorg.

Belangrijkste conclusies

- Mondgezondheid is sterk afhankelijk van de sociaaleconomische status van de verzekerde. Hoogopgeleiden en autochtonen hebben een betere mondgezondheid dan laagopgeleiden en allochtonen.

Eigen bijdrage en bijzondere tandheelkunde

- In de uitvoeringspraktijk bestaat er onduidelijkheid over de eigen bijdrage in het kader van de bijzondere tandheelkunde.

Deze onduidelijkheid wordt veroorzaakt doordat de eigen bijdrage is gekoppeld aan de aard van de uitgevoerde tandheelkundige behandeling en niet aan de zorginhoudelijke indicatie. Het CVZ stelt de minister voor de Regeling zorgverzekering zo aan te passen dat de verzekerde slechts een eigen bijdrage verschuldigd is voor die zorg waarbij geen rechtstreeks zorginhoudelijk verband is tussen de indicatie voor een tandheelkundige behandeling en de indicatie voor bijzondere tandheelkunde.

Kenmerken prothesemarkt

- Acht op de tien edentaten is 55 jaar of ouder en 5% behoort tot de 25-45-jarigen. 90% is laag opgeleid. De gemiddelde leeftijd waarop de laatste eigen gebitselementen worden getrokken is 36,1 jaar.
- Percentage tandelozen is in de laatste decennia sterk gedaald: kleine 20% van de bevolking van 16 jaar en ouder draagt een volledige gebitsprothese, ongeveer een derde van hen draagt deze in slechts één van beide kaken (omdat de andere kaak nog natuurlijke elementen bevat). Ongeveer de helft van de prothesen rust op natuurlijke tandwortels of implantaten (bovenprothesen 45%, onderprothesen 55%).
- Twee op de vijf respondenten hebben wel eens functionele problemen met de prothese. De problemen betreffen vooral eten en spreken. De bovenprothese zit volgens de respondenten vaker goed vast dan de onderprothese (77% versus 61%);
- 56% vindt dat beide prothese goed vast zitten. Een ruime meerderheid (84%) is in het algemeen (zeer) tevreden met het gebit.
- Ruim een derde (38%) meent dat op korte termijn iets aan de prothese zou moeten gebeuren (pijnklaag of het loszitten van de onderprothese);

Waar gaat de patiënt naar toe met problemen? *)

Tandarts:	43%
Tandtechnicus:	39%
Tandprotheticus	22%

- Mondonderzoek 25-74 jarigen met natuurlijke elementen: kwart van de respondenten heeft een of meer symptomen van temporomandibulaire disfunctie (kaak- of gewrichtsklachten). De helft van hen ervaart deze symptomen als hinderlijk. Toch nemen slechts weinig mensen actie in de vorm van consult bij een tandarts.

Verzekeringen

- Het lijkt een trend te zijn dat de groep van mensen die zich niet aanvullend verzekeren groeiend is;

BRANCHEVERENIGING



TANDTECHNIEK

- De reden om geen aanvullende verzekering af te sluiten lijkt niet gebaseerd op de status van de mondgezondheid. Volgens tandartsen vertonen patiënten sterker calculerend gedrag. Het gaat hierbij met name om de planning van de behandelingen en minder om de behandelkeuzen;
- Mensen met natuurlijke gebitselementen nemen vooral een aanvullende verzekering om gedekt te zijn tegen hoge tandheelkundige kosten. De meeste aanvullende verzekeringen kennen echter een maximale vergoeding van enkele honderden euro's per jaar. De 'top' van de markt kent premies van 40 tot 60 euro per maand en een maximale jaarvergoeding van € 1.500. Het lijkt erop dat de aanvullende verzekeringen slechts in beperkte mate voorzien in de behoeften.

'Tweedeling'

- CVZ constateert dat het lijkt dat de uitgangspunten van de 'stelselherziening tandheelkunde' van 1995 geleidelijk onder druk komen te staan. Inmiddels kan een tweedeling worden vastgesteld tussen laag opgeleiden en allochtonen enerzijds, en de rest van de bevolking anderzijds.

Kosten van de mondzorg

Opvallend is dat het CVZ heeft besloten vanaf 2008 de techniekkosten niet meer apart in kaart te brengen.

Kosten verzekerden tot 18/22 jaar

Tabel 6.1

*Jeugdige
verzekerden*

	2006	2007	2008
Consultatie en diagnostiek	59,9	63,6	79,3
Röntgendiagnostiek	11,6	13,4	22,8
Preventie en mondhygiëne	44,8	50,0	64,1
Anesthesie	4,8	5,1	8,0
Restauratie met plastische materialen	74,2	78,9	109,4
Endodontie	4,7	5,3	10,8
Gnathologie	0,2	0,3	0,9
Chirurgie	5,5	5,8	7,9
Uitneembare prothetische voorzieningen	0,0	0,1	0,2
Parodontologie	1,0	1,2	3,0
Orale implantologie / Restauratie met niet plastische materialen	0,4	1,7	3,2
Bijzondere tandheelkundige hulp ³	1,6	1,6	2,4
Bijzondere tandheelkundige hulp ⁴	2,2	2,8	4,0
Techniekkosten	0,5	1,5	.. ⁵
Totaal	211,5	231,3	315,9

1=€ 1 miljoen

³ Artikel 2.7, eerste lid, onder a van het Besluit zorgverzekering.

⁴ Artikel 2.7, eerste lid, onder b en c van het Besluit zorgverzekering.

⁵ Met ingang van 2008 vraagt het CVZ de techniekkosten niet meer apart op, verzekeraars verantwoorden deze kosten bij de betreffende zorg.

BRANCHEVERENIGING



TANDTECHNIEK

Inmiddels heeft het demissionaire kabinet besloten de mondzorg voor 18 tot 22 jarigen uit het basispakket te halen.

Tabel 6.2

	2008
Totale kosten voor verzekerden tot achttien jaar	238,3
Totale kosten voor verzekerden van achttien tot tweeëntwintig jaar	77,6
Totaal	315,9

1=€ 1 miljoen

Kosten verzekerden van 22 jaar en ouder

Tabel 6.3
Volwassen
verzekerden

	2006	2007	2008
Bijzondere tandheelkundige hulp - Implantaten (Artikel 2.7, eerste lid, onder a van het Besluit zorgverzekering)	52,9	71,7	81,4
Bijzondere tandheelkundige hulp - Overig (Artikel 2.7, eerste lid, onder a van het Besluit zorgverzekering)	12,3	11,9	23,5
Bijzondere tandheelkundige hulp (Artikel 2.7, eerste lid, onder b en c van het Besluit zorgverzekering)	5,1	9,2	28,5
Röntgendiagnostiek	7,4	1,6	2,0
Techniekkosten	37,3	40,8	- ⁶
Totaal	114,9	135,2	135,4

1=€ 1 miljoen

Stijging kosten specialisten mondziekten en kaakchirurgie

Tabel 6.4
Kosten en
honoraria
specialisten
mondziekten en
kaakchirurgie

	2006	2007	2008
Specialisten mondziekten en kaakchirurgie	62,3	65,8	80,4

1=€ 1 miljoen

BRANCHEVERENIGING



TANDTECHNIEK

De kosten en honoraria voor specialisten orthodontie in tabel 6.5. hebben betrekking op orthodontische hulp in het kader van bijzondere tandheelkunde. Deze zijn opvallend genoeg gedaald.

Tabel 6.5
Kosten en
honoraria
specialisten
orthodontie

	2006	2007	2008
Specialisten orthodontie	4,0	4,3	3,3
1=€ 1 miljoen			

Tabel 6.6
Gebitsprothesen

	2006	2007	2008
Volledige gebitsprothesen	58,2	64,8	50,7
1=€ 1 miljoen			

Tabel 6.7
Mondzorg in AWBZ-
instellingen

	2006	2007	2008
Mondzorg AWBZ	12,6	14,4	14,3
1=€ 1 miljoen en inclusief balanspost			

Nader onderzoek

CVZ kondigt aan op een aantal gebieden nader onderzoek te doen:

- Vervolgonderzoek naar de ontwikkeling van de verschillen op basis van de sociaaleconomische status van de verzekerde, om nader te kunnen bepalen of hier sprake is van een neerwaartse spiraal;
- Onderzoek of stijging kosten specialisten mondziekten en kaakchirurgie is gebaseerd op zorginhoudelijke gronden;
- Vervolgonderzoek naar de ontwikkeling van de verschillen tussen laag opgeleiden en allochtonen en de rest van de bevolking om vast te stellen of hier sprake is van een neerwaartse spiraal.
- Tevens onderzoek naar de ontwikkeling van de mondgezondheid van volwassenen.