

Vergaderjaar 2021–2022

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 89

Ontvangen ter Griffie op 19 september 2022.

Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 19 oktober 2022.

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 september 2022

Hierbij informeer ik u, conform artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WVG), over de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik van plan ben op grond van artikel 7 van die wet aan de NZa te geven. Ik zal niet eerder overgaan tot het geven van de aanwijzing dan dertig dagen na verzending van deze brief. Van de vaststelling van de aanwijzing zal ik mededeling doen door plaatsing in de Staatscourant.

Inleiding

De KNMT, de beroepsorganisatie van tandartsen, orthodontisten en kaakchirurgen in Nederland, heeft bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) onder de aandacht gebracht dat de prestatie- en tariefregulering voor de mondzorg belemmerend werkt voor de dienstverlening die tandartsen kunnen bieden ten aanzien van cosmetische mondzorg. Naar de mening van de KNMT is de regulering belemmerend voor de innovatieve ontwikkelingen die op het gebied van cosmetische mondzorg plaatsvinden en kunnen zij hierdoor niet voldoende tegemoet komen aan de wensen van mensen. De Consumentenbond en de Patiëntenfederatie geven daarbij ook aan dat het gewenst is dat mensen in Nederland weloverwogen kunnen kiezen voor kwalitatief goede cosmetische mondzorg, waarbij het van tevoren duidelijk is welk resultaat zij mogen verwachten en wat de lange termijn effecten zijn.

Om deze redenen ben ik voornemens om de NZa een aanwijzing te geven om – anders dan voor reguliere mondzorg -voor drie cosmetische mondzorgprestaties een vrij tarief vast te stellen via een experiment voor 5 jaar, conform het advies van de NZa (bijlage 1).

Aan dit voornemen is een uitgebreid inhoudelijk proces voorafgegaan met de KNMT, de Consumentenbond, de Patiëntenfederatie, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de

NZa. In deze brief licht ik dit proces toe, geef ik de uitkomsten hiervan weer en beschrijf ik de zakelijke inhoud van de aanwijzing aan de NZa.

Ik wil hierbij benadrukken dat deze cosmetische mondzorg expliciet is uitgesloten van de basisverzekering op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en ZN heeft alle zorgverzekeraars geadviseerd dit expliciet uit te sluiten voor de aanvullende verzekering.

Het voelt wellicht tegenstrijdig om de tarieven voor cosmetische mondzorg vrij te geven terwijl er zorgen zijn over het aantal beschikbare tandartsen in de toekomst. Ik kan echter de maatschappelijke ontwikkeling niet negeren, dat meer mensen cosmetische behandeling willen van hun gebit. Het is van belang dat er ook in Nederland op een verantwoorde manier cosmetische mondzorg kan worden geboden. Door een helder kwaliteitskader en meer inzicht voor mensen wat zij wel en niet van deze zorg kunnen verwachten, kan wellicht worden voorkomen dat mensen achteraf spijt hebben van hun behandeling. Door in Nederland meer mogelijkheden te bieden, is de inschatting dat er minder restauraties nodig zijn bij mensen die mogelijk verkeerde verwachtingen hadden of doordat de lange termijneffecten niet goed waren toegelicht. Als minder restauraties nodig zijn van kwalitatief slechtere cosmetische mondzorg, kan dat ook een gunstig effect hebben op de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de mondzorg als geheel.

Cosmetische mondzorg

De overheid heeft een rol ten aanzien van de toegankelijkheid, kwaliteit en veiligheid binnen de reguliere mondzorg. Met reguliere mondzorg bedoel ik hier de mondzorg gericht op een gezond gebit en een gezonde mond, wat nodig is voor het welbevinden en de algehele gezondheid van mensen om maatschappelijk te kunnen participeren. Om deze zorg toegankelijk en betaalbaar te houden gelden er maximumtarieven voor mondzorg.

Naast reguliere mondzorg is er ook mondzorg die enkel gericht is op het verfraaien van het uiterlijk van het gebit: cosmetische mondzorg. De rol van de overheid ten aanzien van de toegankelijkheid van cosmetische mondzorg is anders, aangezien het geen verrichtingen betreft die gericht zijn op het verbeteren van de gezondheid. Het belang van het waarborgen van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid geldt echter onverkort, aangezien het gaat om het verrichten van medische handelingen waar altijd risico's bij komen kijken. Zo kan bij ondeskundig en onzorgvuldig handelen het gebit voor de rest van het leven blijvend extra behandelingen behoeven.

Daarbij geldt echter dat de scheidslijn tussen de reguliere mondzorg en cosmetische mondzorg niet altijd duidelijk is. Om maatschappelijk te kunnen participeren en voor sociaal welbevinden is een minimale esthetische kwaliteit van het gebit van belang. Een prestatie kan alleen worden aangemerkt als cosmetische mondzorg waarvoor een vrij tarief geldt, als uitgesloten is dat de behandeling een medisch doel heeft. De KNMT heeft met het opstellen van het Kwaliteitskader Cosmetische Mondzorg (KCM) een grote stap gezet in het afbakenen van cosmetische mondzorg¹. Een belangrijke voorwaarde in dit kwaliteitskader is dat cosmetische mondzorg nooit in de ongezonde mond kan plaatsvinden. Cosmetische mondzorg betreft: niet-medisch noodzakelijke tandheelkundige behandelingen, die het uiterlijk, de kleur, de vorm of de positie

¹ <https://knmt.nl/praktijkzaken/richtlijnen/algemene-praktijkrichtlijnen/kwaliteitskader-cosmetische-mondzorg>

van de normale kenmerken van de weefsels in en/of rondom de mond herzien of veranderen.

Het effect van het vrijgeven van deze tarieven op de capaciteit van de reguliere mondzorg zal gedurende het experiment nauwgezet worden gemonitord.

Standpunten uit het traject met veldpartijen

De voornaamste aanleiding voor dit traject is het verzoek vanuit de KNMT om de cosmetische mondzorg te dereguleren, door het vaststellen van vrije tarieven voor cosmetische mondzorg. Met vrije tarieven kunnen aanbieders maatwerk bieden met betrekking tot de nieuwste innovaties op het gebied van cosmetische mondzorg in Nederland en de nieuwe beeldvormende technieken die hierbij kunnen worden ingezet. Op dit moment is die ruimte er volgens de zorgaanbieders niet, omdat er maximumtarieven worden gehanteerd die hiervoor niet altijd de ruimte bieden. Een cosmetische behandeling vraagt bijvoorbeeld een andere tijdsinzet of een duurder materiaal, waardoor de gemiddeld kostendekkende tarieven niet voldoen volgens de zorgaanbieders.

Mensen gaan voor cosmetische behandelingen regelmatig naar het buitenland, waar de patiëntveiligheid niet gegarandeerd kan worden. Ondanks dat het hier niet gaat om handelingen die gericht zijn op het verbeteren van de mondgezondheid, vind ik het van belang dat cosmetische behandelingen in de mondzorg ook veilig en kwalitatief goed kunnen worden uitgevoerd in Nederland.

Gelet op het verschil in de rol van de overheid ten aanzien van reguliere zorg en cosmetische mondzorg is het van belang om te onderzoeken of aan het verzoek om vrije tarieven voor cosmetische mondzorg tegemoet kan worden gekomen. De Patiëntenfederatie en de Consumentenbond hebben aangegeven dat zij vinden dat mensen ook in Nederland moeten kunnen kiezen voor cosmetische mondzorg, zolang het een bewuste keuze is op basis van goede, begrijpelijke informatie. Tegelijkertijd is er maatschappelijk een ontwikkeling gaande, waardoor een grotere groep zich aangetrokken voelt tot deze dienstverlening, mede door de beeldvorming in de reguliere én de sociale media. Deze beeldvorming, die soms wat al te rooskleurig is, maakt goede voorlichting over de mogelijkheden en lange termijneffecten nog belangrijker.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft daarbij aangegeven dat zij het van groot belang vindt dat er duidelijke voorwaarden worden gesteld teneinde de kwaliteit van de cosmetische mondzorg te waarborgen. Zo acht de inspectie het belangrijk dat voor het mogen uitvoeren van invasieve cosmetische behandelingen (waarbij tandweefsel wordt weggeslepen) eisen worden gesteld aan de bekwaamheid van de mondzorgverlener die deze behandelingen uitvoert. Invasieve behandelingen, zoals het beslijpen en plaatsen van facings en kronen, mogen alleen door BIG-geregistreerde tandartsen worden uitgevoerd. Dit is, op aandringen van de IGJ, ook opgenomen in het KCM. Tot slot moet de informatievoorziening aan de patiënt over de bekwaamheid van de mondzorgverlener voldoende zijn. Het KCM dat de KNMT heeft ontwikkeld en op dit moment op haar website heeft gepubliceerd voldoet aan deze randvoorwaarden.

De KNMT heeft aangegeven dat het invoeren van een vrij tarief voor cosmetische mondzorg ruimte biedt voor innovatie in de cosmetische mondzorg. Ook de NZa stelt dat door vrije tarieven ruimte kan worden gegeven voor het sneller ontwikkelen van nieuwe technieken en behan-

delmethodes. Nieuwe technieken, apparatuur en behandelwijzen die gebruikt worden in de cosmetische mondzorg kunnen mogelijk te zijner tijd ook ingezet worden ten behoeve van de reguliere zorg. Op deze wijze kan de reguliere mondzorg mogelijk ook profiteren van dit experiment.

Belangrijke aandachtspunten uit het traject met veldpartijen

Het blijkt lastig om goed af te bakenen welke zorg tot het domein van de reguliere mondzorg behoort, en wat tot het domein van de cosmetische mondzorg behoort. Cosmetische mondzorg is daarom in dit traject afgebakend tot specifiek twee vormen van cosmetische mondzorg, te weten: facings en bleken.

Er zal specifiek aandacht moeten zijn voor mogelijk onvoorziene of ongewenste maatschappelijke effecten. Het vrijgeven van de tarieven voor cosmetische mondzorg mag geen negatief effect hebben op de toegankelijkheid van de reguliere mondzorg. Tevens is het van belang dat er goede waarborgen zijn dat er kwalitatief goede zorg wordt geleverd. Mede gelet op de blijvende veranderingen die worden doorgevoerd aan het gebit en de mogelijk blijvende afhankelijkheid van protheses. Daarnaast moet worden voorkomen dat reguliere mondzorg onterecht wordt aangemerkt als cosmetische mondzorg, – zodat het maximum tarief niet van toepassing lijkt en mensen teveel moeten betalen voor reguliere mondzorg.

Tot slot is het van belang dat er goede, begrijpelijke informatie beschikbaar is voor patiënten, zodat deze een weloverwogen keuze kunnen maken. Ook patiënten met lage gezondheidsvaardigheden.

Advies NZa

In 2022 heeft er overleg plaatsgevonden met patiënten, tandartsen, verzekeraars, de inspectie en de NZa over de mogelijkheden om vrije tarieven te hanteren voor cosmetische mondzorg. Uit dit overleg zijn aandachtspunten en randvoorwaarden voor het dereguleren van cosmetische mondzorg naar voren gekomen. Ik heb vervolgens aan het begin van 2022 aan de NZa verzocht om mij te adviseren over de wenselijkheid van het vaststellen van vrije tarieven voor cosmetische mondzorg én op welke wijze dit (tijdelijk) zou kunnen worden vormgegeven. Dit advies is bijgevoegd (Bijlage 1).

De NZa concludeert dat het onder voorwaarden mogelijk is om de tarieven voor cosmetische zorg vrij te geven. Een belangrijke voorwaarde is dat er gedurende een vooraf afgebakende periode wordt gemonitord en geëvalueerd om goed zicht te krijgen wat de effecten hiervan zijn. De NZa beveelt daarom aan de tarieven vrij te geven in de vorm van een experiment op grond van artikel 58 van de Wet marktordening gezondheidszorg. Het tijdelijke karakter, de verplichting tot evaluatie en de mogelijkheid om aanvullende voorwaarden te stellen maken dit de meest geschikte optie om in te kunnen grijpen als de toegankelijkheid van de reguliere mondzorg wordt beperkt of als er andere ongewenste ontwikkelingen zijn ten aanzien van de mondgezondheid of kwaliteit van zorg.

Met het vrijgeven van de tarieven voor cosmetische mondzorg wordt ruimte geboden aan consumenten om veilige cosmetische mondzorg af te nemen in Nederland. Aanbieders kunnen de esthetische kwaliteit leveren die de patiënt wenst, zonder hierbij gebonden te zijn aan de maximumtarieven die gelden voor reguliere mondzorg.

Zakelijke inhoud voorgenomen aanwijzing

De aanwijzing die ik aan de NZa zal sturen zal in elk geval de volgende zaken bevatten:

- Ik zal de NZa opdragen in haar beleidsregels op grond van artikel 58 Wmg te voorzien in een experiment «vrije tarieven Cosmetische Mondzorg»;
- Het experiment heeft betrekking op facings en bleken: niet-medisch noodzakelijke tandheelkundige behandelingen voor mensen met een gezonde mond met als enige doel verfraaiing, namelijk die het uiterlijk, de kleur, de vorm of de positie van de normale kenmerken van de weefsels in en/of rondom de mond herzien of veranderen;
- De NZa stelt met ingang van 1 januari 2023 prestatiebeschrijvingen met een vrij tarief vast voor deze vormen van cosmetische mondzorg.
- Het experiment heeft een looptijd van maximaal 5 jaar;
- De NZa verzorgt samen met de betrokken partijen de tussentijdse monitoring en eindevaluatie van het experiment
- Als de NZa het niet langer verantwoord vindt dit experiment onveranderd voort te zetten, laat zij mij dat onmiddellijk weten;
- Op basis van de signalen uit de tussentijdse monitoring zal de NZa op verzoek van VWS het experiment voortzetten of stopzetten.
- Aan het einde van het experiment zal besluitvorming plaatsvinden over het wel of niet voortzetten van vrije tarieven voor specifieke cosmetische prestaties binnen de mondzorg.

Monitoring en evaluatie

Om de effecten van het vrijgeven van de tarieven voor cosmetische mondzorg (facings en bleken) tijdig te kunnen bezien, is evaluatie gedurende het experiment nodig. Daarom is met de NZa, KNMT, patiëntenorganisaties en ZN afgesproken halfjaarlijks bijeen te komen om de voortgang te bespreken en de effecten te evalueren. De KNMT zal een register bijhouden van deelnemende praktijken. Ook zijn er afspraken gemaakt met de KNMT en de IGJ over het afhandelen van klachten en geschillen. Meldingen van onrechtmatige declaraties kunnen bij de NZa gemeld worden en meldingen met betrekking tot kwaliteit kunnen bij de IGJ gemeld worden. Om inzicht te hebben in de eventuele klachten, wil de NZa dat de klachten die in het kader van cosmetische mondzorg binnenkomen bij de klachtenservice en/of geschillencommissie tenminste één keer per half jaar worden gerapporteerd (geclusterd en geanonimiseerd) aan de toezichthouders. Deze rapportage wordt besproken in een overleg met beroeps- en branchepartijen, VWS en patiënten- en consumentenorganisaties.

Tot slot

Met dit experiment wil ik bijdragen aan kwalitatief goede en veilige cosmetische mondzorg, waar mensen weloverwogen een keuze voor kunnen maken omdat de consequenties en het eindresultaat inzichtelijk zijn. Ik zal met partijen monitoren of deze doelen inderdaad via het experiment behaald worden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers