AH 2475

2025Z11090

Antwoord van minister Van Hijum (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 juni 2025)

**Vraag 1.**

Bent u op de hoogte van het bericht dat op 16 mei 2025 de Algemene Leden Vergadering van het College Adviserend Tandartsen (CAT) heeft besloten de vereniging na 76 jaar op te heffen? Wat vindt u hiervan?

**Antwoord 1.**

Ja, ik ben hiervan op de hoogte. Het CAT was een vereniging van (adviserend) tandartsen zelf. Het is aan de leden van een vereniging zelf om over hun toekomst te besluiten.

**Vraag 2.**

Is u bekend dat de invoering van de Zorgverzekeringswet ertoe heeft geleid dat tandheelkundige advisering onder verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars valt? Deelt u de opvatting dat dergelijke advisering, in het belang van de patiëntenzorg, onafhankelijk dient te zijn, en daarom niet uitgevoerd zou moeten worden door zorgverzekeraars of personen die direct of indirect aan zorgverzekeraars verbonden zijn?

**Antwoord vraag 2.**

Het is van belang om onderscheid te maken tussen twee vormen van tandheelkundige advisering. De tandarts adviseert de patiënt over de mogelijke behandelopties en doet hierin aanbevelingen. Dat is niet een rol van een zorgverzekeraar. De adviserend tandarts van de zorgverzekeraar beoordeelt of de voorgestelde behandeling voor vergoeding uit de basisverzekering in aanmerking komt.

Het grootste deel van de mondzorg voor volwassenen valt buiten de basisverzekering. In artikel 2.7 van het Besluit zorgverzekeringswet is vastgelegd wanneer mondzorg voor volwassenen voor vergoeding in aanmerking komt. De adviserend tandartsen beoordelen op basis van hun medische deskundigheid. Zij toetsen op basis van het Besluit zorgverzekering en hanteren daarbij de geldende toetsingsrichtlijnen. Deze richtlijnen zijn op dit moment terug te vinden op de website van het CAT: [College Adviserend Tandartsen | Wetten & Regels](https://college-at.nl/wetten-en-regels/141/toetsingsrichtlijnen/).

**Vraag 3.**

Zijn er signalen bij u bekend dat het CAT bijdroeg aan storende en niet-medisch te rechtvaardigen verschillen in aanspraak op mondzorg? Welke instanties hadden zicht op signalen van ongelijke behandeling of verschillen in beoordeling van mondzorg? Was u hiervan op de hoogte? Zo ja, op welke wijze werd hier opvolging aan gegeven?

**Antwoord vraag 3.**

Er zijn mij geen signalen bekend van storende en niet-medisch te rechtvaardigen verschillen in de behandeling van aanvragen. De afgelopen jaren hebben de adviserend tandartsen via afstemming in het CAT eventuele verschillen in beoordeling of behandeling voorkomen door (geanonimiseerde) casuïstiek te bespreken en toetsingsrichtlijnen op te stellen.

**Vraag 4.**

Door wie wordt momenteel de inhoudelijke beoordeling van mondzorgbehandelingen uitgevoerd, nu het CAT is opgeheven?

**Antwoord vraag 4.**

De keuze voor de mondzorgbehandeling wordt geadviseerd door de mondzorgverlener. Vervolgens wordt bij de verzekeraar een aanvraag ingediend om voor vergoeding in aanmerking te komen. De adviserend tandarts die in dienst is van deze verzekeraar beoordeelt vervolgens deze aanvraag, zoals beschreven is bij het antwoord op vraag 2. Het CAT had en heeft geen rol in de beoordeling van aanvragen binnen deze procedure. Er is dus niets veranderd in wie de inhoudelijke beoordelingen doet.

**Vraag 5.**

Op welke wijze wordt de onafhankelijkheid van de beoordeling van mondzorgbehandelingen gewaarborgd, nu deze mogelijk (nog steeds) wordt uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van partijen die direct of indirect verbonden zijn aan zorgverzekeraars?

**Antwoord vraag 5.**

De adviserend tandarts is in dienst van de zorgverzekeraar, en oordeelt op basis van de eigen professionele deskundigheid. De zorgverzekeraar kan daarbij ook besluiten om van het advies van de adviserend tandarts af te wijken. Waarborgen voor een goede beslissing, zitten niet in de (onafhankelijkheid) van de procedure, maar in de uitkomst hiervan.

Wanneer de patiënt het vermoeden heeft dat een verzoek om vergoeding onterecht is afgewezen, dan kan deze een klacht indienen bij de SKGZ, waar het expertisecentrum, de ombudsman en de geschillencommissie Zorgverzekeringen onder vallen. De SKGZ is opgericht door de Patiëntenfederatie en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De geschillencommissie kan bindende uitspraken doen. Meer informatie hierover kunt u vinden op de website van de SKGZ: [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl).

**Vraag 6.**

Is er een plan om een nieuwe, onafhankelijke instantie op te richten die de taken van het CAT overneemt, of wordt overwogen om bestaande structuren aan te passen om deze lacune op te vullen?

**Antwoord vraag 6.**

Het is niet aan de minister van VWS om een oordeel te hebben over de wijze waarop zorgverzekeraars hun advisering inrichten. Ik heb bij ZN nagevraagd of zij voornemens zijn om een nieuwe, onafhankelijke instantie op te richten voor deze taken van het CAT. Ik heb van ZN begrepen dat er wordt gewerkt aan het oprichten van een kenniscentrum.

**Vraag 7.**

Op welke wijze wordt de transparantie en uniformiteit in de beoordeling van mondzorgbehandelingen gewaarborgd in de huidige situatie zonder het CAT en in geval er een nieuwe onafhankelijke instantie wordt opgericht?

**Antwoord vraag 7.**

De uniformiteit in de aanvraag voor vergoeding van een mondzorgbehandeling wordt gewaarborgd via de toetsingsrichtlijnen, en de mogelijkheid om de beoordeling te laten toetsen via het SKGZ. De huidige toetsingsrichtlijnen worden nog gevolgd en zijn op dit moment nog terug te vinden op de website van het CAT: [College Adviserend Tandartsen | Wetten & Regels](https://college-at.nl/wetten-en-regels/141/toetsingsrichtlijnen/). Wanneer er meer duidelijkheid is over het op te richten kenniscentrum, zal ook de nieuwe vindplaats van deze informatie bekend worden.

**Vraag 8.**

Kunt u de vragen binnen twee weken beantwoorden, in ieder geval een aantal dagen voor het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel dat gepland is op 19 juni a.s.?

**Antwoord vraag 8.**

Ja.