

Reactie Consultatiedocument Mondzorg

Met belangstelling hebben we kennis genomen van het Consultatiedocument Herziening Bekostigingsstructuur Mondzorg. Zoals in diverse beleidsdocumenten die in de afgelopen jaren werden gepubliceerd is ook hierin de rol en positie van het tandtechnisch laboratorium onderbelicht. De tandtechnische branche in Nederland kent 4.900 werkzame kenniswerkers die in opdracht van de tandarts jaarlijks enkele miljoenen op maat gemaakte restauratieve voorzieningen voor de Nederlandse consument vervaardigen .

Ten aanzien van de tandtechnische branche worden aan de hand van enkele van de geformuleerde consultatievragen aanvullingen beschreven met daarbij aanvullende oplossingsrichtingen. Deze komen voort uit de ervaringen van Excent Tandtechniek, de marktleider met 1300 tandartsen als klant. Wij denken dat deze waardevol kunnen zijn bij uw besluitvorming.

Consultatievraag 2:

Hoe staat u tegenover het voorstel van de NZa om twee experimenten met vrije prijsvorming te beginnen in de mondzorg?

Tandtechnische laboratoria werken al in een markt van volledige concurrentie met beperkte toetredingsdrempels. Dat geldt niet voor het tandtechnisch werk gemaakt in eigen beheer door de tandarts die zijn gebonden aan een tarievenlijst. Een experiment met de tandtechniek is dus niet meer nodig.

Tandartsen vergelijken ten behoeve van hun patiënten al regelmatig tarieven voor tandtechnisch werk, omdat zij meestal een (groot) deel zelf moeten betalen. De tandarts wil graag de best mogelijke behandeling haalbaar maken en let daarom op de tandtechnische kosten. De tandarts vraagt uit naam van de consument meer en meer vooraf een bindende begroting. De consument kan deze vergelijken, al dan niet via internet. De verschillen worden veroorzaakt door onder andere de gebruikte materialen en technieken, de algemene kostenstructuur en de gewenste uitstraling naar de tandarts en consument.

Ook de NZa kan door het aanvragen van tien tarievenlijsten bij tien verschillende laboratoria zien dat er meer dan voldoende tariefconcurrentie is. Verschillen zouden er niet zijn, indien de tandarts nooit naar de factor prijs keek. Tandartsen wisselen ook daadwerkelijk van tandtechnisch laboratorium, bijvoorbeeld indien zij elders een scherpere prijs krijgen. De mate waarin zich dat voor doet, verschilt per laboratorium.

Een experiment, bijvoorbeeld door een productsysteem waarbij tandarts en tandtechnicus als één worden gezien, waarin de tandarts 'gedwongen' wordt op prijs te kopen, zal leiden tot voor de consument niet-zichtbare kwaliteitsverschraling. De Nederlandse tandtechniek staat internationaal op een hoog niveau en het is in het belang van de consument dat dat zo blijft. De verwachting is daarom dat tandartsen en tandtechnici gedwongen worden stappen in het proces over te slaan en weer terugvallen op materialen die wel zijn toegestaan, maar inferieur zijn en door diverse wetenschappers zelfs als ongezond worden aangemerkt. Dit heeft effect op de mondgezondheid en in het verlengde daarvan op de algehele gezondheid. De mondgezondheid die in tientallen jaren is bereikt door de Nederlandse tandheelkunde wordt met een (te ver doorgevoerd) productsysteem op het spel gezet.

Een aantal tandartsen zal uitsluitend kiezen voor geldelijk gewin en voor de goedkoopste onedele materialen in binnen- of buitenland om daarmee hun inkomen te vergroten. Transparantie over de herkomst is voor diegenen onwenselijk, terwijl de consument daar wel recht op heeft.

Ook indien tarieven voor de werkzaamheden van de tandarts, verband houdend met tandtechnische restauraties zouden worden vrijgegeven, wil Excent ervoor pleiten, in het belang van de transparantie, dat de tandarts wordt verplicht de techniekfactuur met plaats van herkomst aan de patiënt te overleggen.

Consultatievraag 3:

Kunt u zich vinden in de door de NZa gegeven beschrijving van de aanbieders van mondzorg?

De tandtechnicus speelt een wezenlijk grotere rol dan beschreven.

Vraagt u uw tandheelkundig adviseurs of iedere willekeurig andere tandarts in welke mate de tandtechnicus belangrijk is bij het tot stand komen van kwalitatief verantwoorde restauratieve oplossingen en hij of zij zal die rol bestempelen als (zeer) belangrijk. De tandtechnicus heeft een in jaren opgebouwde relatie met de tandartsen, niet alleen een belangrijke rol als vervaardiger van tandtechnische restauraties, maar ook als

adviseur bij indicatiestelling en uitvoering van de keuze van de beste restauratieve oplossing. Het gebeurt regelmatig dat de tandtechnicus aan de stoel de tandarts adviseert waarmee het teamconcept in de praktijk wordt gebracht.

Daarnaast blijkt dat de tandarts de tandtechnicus raadpleegt over de meest nieuwe restauratieve innovaties die fabrikanten op de markt brengen. De vakbekwame tandtechnicus houdt die ontwikkelingen bij, test ze waar nodig en is daarmee een belangrijke filter om probleemproducten uit de mond van de patiënt te houden.

Indien de toekomstige mondarts zich met name bezig gaat houden met de complexere behandelingen, wordt die rol alleen maar groter. Om die reden zal de tandtechnicus nog meer richting HBO-niveau in kennis meegroeien met de mondarts. Dit kost tijd en vooral geld, zowel in opleiding als in technologie.

Studenten tandheelkunde die opgeleid worden tot mondarts geven ons meer dan regelmatig aan, dat ze na hun afstuderen nog onvoldoende inzicht en ervaring hebben op het gebied van restauratieve oplossingen. De vraag in welke mate de zesjarige opleiding hierin verbetering brengt, is nog niet te beantwoorden. Vooralsnog leunen zij ook voor de eenvoudige en ook zeker voor de complexere restauratieve oplossingen voor advies op de tandtechnicus, omdat de basisvaardigheden onvoldoende geoefend zijn.

Na het rapport Capaciteit Mondzorg en de inwerkingtreding van de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) zijn vele ondernemers in de tandtechniek vernieuwend aan de slag gegaan en hebben de mogelijkheden die werden geboden kundig benut. Daarom missen wij in de beschrijving de vermelding van de 'verlengde arm' samenwerking tussen de tandarts als eindverantwoordelijke en tandtechnici, zoals de Klinisch Prothese Tandtechnicus, als uitvoerders om aan de edentate patiënt van de tandarts kwalitatief hoogwaardige zorg te verlenen. Zij verrichten geen voorbehouden handelingen.

Consultatievraag 9:

Deelt u de analyse van de NZa over de transparantie op de markt van de mondzorg en de overstapmogelijkheden voor de consument?

Transparantie in kwaliteit van het tandtechnisch werk wordt primair beoordeeld door de tandarts in wiens opdracht en onder wiens verantwoordelijkheid het product wordt vervaardigd. Deze kwaliteit wordt geborgd door de borging op het niveau van de tandarts. Feitelijk is de controle door capaciteitsproblemen van de IGZ beperkt, daardoor komt de genoemde kwaliteitsverschraling, die niet door de consument kan worden opgemerkt en die vanwege de eigen belangen van de tandarts niet zal worden tegengehouden, niet, dan na vele jaren aan het licht.

Een deel van de door de tandarts ervaren kwaliteit heeft ook te maken met de door de tandarts ervaren ondersteuning en de mate waarin het laboratorium de snelheid van werken in de tandartspraktijk vergroot, door een efficiënte plaatsbaarheid van werkstukken. Deze efficiëntie is maximaal door de beschikbaarheid van de tandtechnicus 'om de hoek'.

De patiënt moet door de tandarts worden ingelicht over de verschillende behandelmogelijkheden. Dit op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Elke behandeling heeft eigen kenmerken, de prijs is er daarvan één. De veelheid van werkzaamheden en complexiteit maakt een voor de consumenten transparante prijslijst lastig. De NZA-lijst voor tandtechniek gemaakt in eigen beheer is hiervoor een aanwijzing. Voor enkele veelvoorkomende werkstukken experimenteert Excent nu met all-in prijzen, waarbij enige prijsegalisatie optreedt, maar waarbij de tandarts niet eerst bij het laboratorium een begroting hoeft te vragen. Op dit moment is het mogelijk onderstructuren van kronen en bruggen vrijwel geautomatiseerd te vervaardigen. Dat is het begin van een ontwikkeling die nog vele jaren in beslag zal nemen. Dit maakt het mogelijk een vast tarief voor een kroon of brug te hanteren. Transparante all-in tarieven zijn nu al voor steeds meer onderdelen van de tandtechniek mogelijk. Echter, door de enorme diversiteit van systemen en methodieken is dit bijvoorbeeld voor de implantologie maar gedeeltelijk mogelijk. Excent streeft ernaar dit wel te realiseren.

De tandarts werkt veelal in een langdurige relatie samen met een tandtechnisch laboratorium. De afstemming van werkzaamheden, de registratie van klantspecifieke wensen en met name de relatief hoge transportkosten (om de snelheid van levering van bijvoorbeeld reparaties te realiseren, maakt het zeer kosten inefficiënt om voor elk type werkstuk een ander laboratorium in te schakelen. Ook het laten afhangen van de keuze van de patiënt (of diens verzekeraar) levert een te grote diversiteit aan relaties op, die economisch zeer kosten inefficiënt zijn.

Consultatievraag 14:

Ziet u een risico van een ongelijk speelveld op deze markt?

Er is een risico dat een tandarts besluit bepaalde werkzaamheden, waaronder het vervaardigen van tandtechniek, niet uit te besteden. Als dit niet wordt ingegeven door kwaliteit van zorg, maar door eigen verdiensten, administratieve verplichtingen of BTW-regelgeving, is dit ongewenst.

Een vergelijking met de apotheek-houdend huisarts lijkt op zijn plaats. Om redenen van kwaliteit (vier ogen) en marktefficiëntie wordt aldaar gestreefd naar beroepscheiding.

Consultatievraag 18:

Deelt u de analyse van de NZa dat het risico dat verzekeraars misbruik maken van hun inkoopmacht beperkt is voor de verschillende markten van mondzorg?

Door de mogelijkheden van overstap van consumenten van de ene verzekeraar naar de andere is het gevaar ontstaan dat verzekeraars meer kiezen voor een goedkope oplossing op de korte termijn terwijl een duurzame oplossing op langere termijn veel voordeliger is. Bij het toenemen van marktmacht van verzekeraars is er een ook een toename van dit risico.

Graag willen wij onze reactie op dit document persoonlijk toelichten en zullen ook aanwezig op 24 april a.s.

Edwin Backes
Algemeen directeur

Excent BV
Heemskerkstraat 107
Postbus 326
2800 AH Gouda

Tel. 0182-693355
Fax 0180-693350