



Organisatie van  
Nederlandse  
Tandprotheticici

Nieuwsbrief van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT)

# Dental revu

## Spiegeltje, spiegeltje aan de wand ...

Op deze plek heb ik de afgelopen periode regelmatig kritiek geuit op anderen binnen de mondzorg dan tandprotheticici. Verzekeraars, toezichhouders, politici, de overheid in het algemeen, allemaal zijn ze - naar mijn mening - terecht en op een eerlijke manier wel eens de mantel uitgeveegd. Vanuit die eerlijkheid is het goed om onszelf de spiegel voor te houden.

Tandprotheticici volgen sinds jaar en dag wat ik noem een kwaliteitsstrategie. Dat wil zeggen: je plek binnen de mondzorg als zorgverlener waarmaken via het leveren van excellente kwaliteit. Hierbij zijn we eerlijk over wat we doen, hoe we dat doen, wat iets kost en leggen we de patiënt alles goed uit.

Hierbij durven we stelling te nemen. Zo nemen we con amore deel aan de Stichting Garantiefonds Mondzorg (SGM), hebben we een kwaliteitsregister voor tandprotheticici in het leven geroepen (KRTp), voeren we al jaren pleidooi voor het ontwikkelen van richtlijnen etc. Hierbij past ook het Zichtbare Mondzorg-traject waarvan de eerste landelijke uitdraag net begonnen is. Zowaar een mijlpaal en dus roepen we u van harte op hieraan mee te werken!

Vanuit de overtuiging dat kwaliteit de doorslag geeft zijn we als ONT enthousiast over de kansen die het experiment met vrije prijsvorming biedt voor het vergroten van de duidelijkheid binnen de mondzorg en het creëren van een gelijk speelveld tussen zorgvrager, zorgverleners en zorgverzekeraar. Daar zijn we nog (lang) niet, maar er is (voorzichtig) een begin. Nu die spiegel die ik zojuist aankondigde: hoe moeilijk is het dan voor tandprotheticici om een prijslijst te publiceren van het honorarium dat in rekening wordt gebracht voor niet-gecontracteerde zorg? Niet moeilijk toch? Doe het dan ook!



Ralph Adolfsen,  
Voorzitter ONT

Onder verantwoordelijkheid van Mark Verdoes

## Nek uitsteken voor complexe patiënt

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

**“Ik ga het doen zoals ik als tandprotheticus vind dat het moet gebeuren. Ik wil niet afhankelijk zijn van een vrijbriefje van bijvoorbeeld een implantoloog. Ik ben zo overtuigd van mijn vakmanschap, dat ik aanbied de kosten te vergoeden wanneer mijn werkzaamheden verkeerd uitpakken.”** Woorden van die strekking sprak tandprotheticus Mark Verdoes onlangs twee keer tegen zorgverzekeraar

**CZ. Twee keer ook pakte het goed uit.**

De tandprotheticus moet zijn verantwoordelijkheid nemen en tonen dat hij dé beroepsbeoefenaar is op het vlak van tandprothetiek. Dat is de boodschap van Mark Verdoes. De eigenaar van praktijken in Vaals en Heerlen argumenteert: “Wij zijn opgeleid om tandprothetische problemen op te lossen. Dan moet je het niet over je kant laten gaan als een verzekeraar zegt dat je een verwijfsbriefje van een implantoloog nodig hebt om de behandeling te verrichten die jij voor ogen hebt. In de afgelopen maanden heb ik twee keer voet bij stuk gehouden. Even zo vaak leidde het tot een tevreden cliënt.”

### Case I: bovenprothese de boosdoener

Verdoes: “Vorig jaar had ik hier een dame van rond de zestig jaar. Een jaar eerder had ik een implantaat gedragen prothese voor haar gemaakt. Nu klaagde ze over pijn in de onderkaak. Ik maakte een nieuwe prothese, maar de pijn verdween niet. Daarop is mevrouw naar een implantoloog gegaan. Die kon niets vinden. Ze bezocht vervolgens een kaakchirurg. Ze had al twee implantaten, en de kaakchirurg adviseerde er twee aan toe te voegen in het dorsale gebied. De zorgverzekeraar keurde die aanvraag niet goed, waarna de vrouw weer naar mij kwam. Wat bleek? Ik was in een eerdere fase op

het verkeerde been gezet. Omdat mevrouw klaagde over pijn in haar onderkaak, had ik daar mijn aandacht op gericht. Nu kwam ik erachter dat mevrouw bij zijwaartse bewegingen met de bovenprothese tegen de ramus aanduwde, precies op het punt waar de nerf van de onderkaak naar binnengaat. De bovenprothese kwam telkens tegen de onderkaak aan met kauwen. Hierdoor werd de nervus alveolaris inferior bekneld, zodat de klachten zich kenbaar maakten in de onderkaak. Omdat de retentie onder de bovenprothese veel te matig was, kon ik de bovenprothese niet inkorten. Het was volgens mij de beste oplossing om de beethoogte te verhogen. Daarmee zou meer ruimte ontstaan tussen ramus en bovenkaak, zodat de bovenprothese niet meer tegen de onderkaak zou komen. Dit moest ik natuurlijk uitproberen met een splint om te kunnen vaststellen of de vrouw de beethoogte aankon. Ik schetste dit scenario aan de controlerend arts van CZ. Hij verlangde voor deze werkzaamheden een verwijzing door een implantoloog. Dat heb ik geweigerd. Het was een prothetisch probleem en ik voelde me mans genoeg om dat zelf op te lossen. De discussie heeft een aantal maanden geduurd. Ik heb uiteindelijk gezegd de behandeling op eigen verantwoording uit te

[lees verder op pagina 4 >>](#)

Jaargang 8 – Nummer 2 – juni 2012

Dental revu is een uitgave van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT) en verschijnt vier keer per jaar. De kosten voor een advertentie bedragen € 250,- voor een kwart pagina, € 500,- voor een halve pagina en € 750,- voor een hele pagina.

Redactie | Toine Klaassen, tandprotheticus - Gerben Stolk / PlumaTekst, freelance journalist

Eindredactie | Marnix de Romph, directeur ONT

Redactieadres | **ook voor de digitale nieuwsbrief**  
Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici,  
Laidsevaartweg 99, 2106 AS Heemstede  
Gebouw Kennemerhaghe (4de etage)  
Telefoon: (023) 72 00 444, Fax: (023) 52 48 536  
Email: info@ont.nl, Internet: www.kunstgebit.nl

Ontwerp en productie | De Heij Van Narden, Reeuwijk

Copyright | Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd of openbaar gemaakt in enige vorm of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het bestuur van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici.

## 'We moeten nu eens doorbijten'

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

**Niet in slaap sukkelen. Het voortouw nemen. Veel meer zelf bepalen welke rol tandprotheticci wel en niet moeten spelen binnen de mondzorg van de toekomst. Tandprotheticus René Benders uit Houten ziet genoeg verbeterpunten voor de beroepsgroep. "Er moet nog steeds iets gebeuren aan de status van de tandprotheticus. Anders blijven we er een beetje bij bungelen."**

Verhuizen en ondertussen de praktijk volop laten draaien. René Benders maakte het onlangs voor de tweede keer mee en het beviel hem opnieuw zeer.

"In 2008 hebben we het pand waar we in Houten 25 jaar in waren gevestigd, ingeruild voor een plek in het plaatselijke Zorggebouw. En eind maart zijn we in dat gebouw verkast van de eerste naar de tweede etage. Het biedt voordelen ten opzichte van de situatie waarin je zaken moet aanpassen op je bestaande locatie. Op de eerste etage hadden we bijvoorbeeld slechts één behandelkamer. Ik kon geen patiënt zien als de implantoloog er aan het werk was. Op de tweede etage is eind vorig jaar en begin dit jaar alles verbouwd en ingericht naar onze wensen, terwijl de praktijk een verdieping lager gewoon in volle gang was. We beschikken nu niet alleen over een afzonderlijke behandelkamer voor de implantoloog, maar ook over een aparte sterilisatieruimte en röntgenkamer. Kortom, we werken helemaal volgens de nieuwste protocollen."



### Interesse

Benders is geboren en getogen in Utrecht. Zijn ouders vonden hem als jongetje technisch. "Zelf dacht ik er anders over. Mijn broer was veel slimmer met lego en mecano. Ik ben meer een talenmens. Na de lagere school ging ik naar de toenmalige HBS-B. Vier jaar later had ik geen interesse meer, ik besloot op zoek te gaan naar een baan. Op een gegeven moment kwam ik een oud-klasgenoot tegen. Die was in de tandtechniek terechtgekomen en vertelde dat het zo leuk was. Mijn interesse was gewekt. In Utrecht ben ik toen een tandtechnisch lab binnengelopen, Tandtechnisch Laboratorium Reneman. Men had leerlingen nodig. Ik solliciteerde en mocht blijven."

### Ziekenfonds

Het werk stond Benders aan. "Ik vond het leuk iets met mijn handen te doen. Het was

### 'Niet afwachten totdat zaken op ons afkomen'

leerzaam, je deed steeds weer een andere ontdekking. Helaas moest ik na een jaar vertrekken. Er was een reorganisatie en de laatst aangenomen leerling werd daarvan het slachtoffer. Al snel had ik een nieuwe baan, bij Ziekenzorg in Utrecht, een ziekenfonds. Die organisatie had eigen tandartsen en tandtechnici in dienst. De laatsten werkten in opdracht van de eersten. In die tijd volgde ik ook de opleiding tot tandtechnicus. Daar kwam ik in aanraking met kroon- en brugwerk en porselein. Heel interessant, dat was materie waarmee ik veel minder te maken kreeg op het werk. Daarom ben ik na vijf jaar vertrokken bij Ziekenzorg in Utrecht om in De Bilt aan de slag te gaan op de porseleinafdeling van Tandtechnisch Laboratorium Heetveld. De volgende stap, anderhalf jaar later, was richting zelfstandig ondernemerschap. Als je regelmatig denkt

dat je bepaalde tandtechnische zaken zelf anders zou aanpakken, is het goed om voor jezelf te beginnen."

### Beetje krap

Begin jaren tachtig zette Benders het gelijknamige tandtechnische lab op in Utrecht. Een collega van de porseleinafdeling in De Bilt trad bij hem in dienst. Na anderhalf jaar verhuisde het bedrijf naar Houten, omdat het onderkomen in de Domstad een beetje krap werd. "En op die locatie in Houten zijn we tot 2008 dus 25 jaar gevestigd geweest", zegt Benders, die in 2000 begon aan de opleiding tot tandprotheticus.

Met een glimlach: "Eric Engelbrecht, voormalig voorzitter van de ONT en mijn stagebegeleider, had het vaak over spijtoptanten wanneer hij doelde op tandtechnici die relatief

laat ook tandprotheticus zijn geworden. Ik houd het op de late roeping. Ik ben afgestudeerd in 2003 en opende de Tandprothetische Praktijk Benders.”

Benders ontwikkelde zich van een tandtechnicus die werkt in opdracht van tandartsen tot een tandprotheticus die werkt in opdracht van patiënten en zichzelf. “Toen ik mijn diploma haalde, had ik al een jaar of tien een tandarts in mijn praktijk werken. Die verzorgde het prothesewerk bij patiënten. Op die manier was er al een band ontstaan tussen patiënten en het bedrijf. Tijdens de opleiding tot tandprotheticus ben ik me onder supervisie van de tandarts verder gaan bekwamen in het vak. Na mijn afstuderen is hij vertrokken.”

### Concentreren

Als tandprotheticus dient Benders soms de ONT op bestuurlijk vlak, maar hij verricht dergelijke werkzaamheden niet meer zo vaak als toen hij louter tandtechnicus was. “Destijds ben ik onder meer voorzitter geweest van de Vereniging voor Tandtechnische Laboratoria, de Vereniging van Laboratoriumhoudende Tandtechnici en vicevoorzitter van het Nederlands Tandtechnisch Genootschap. Ik was ook nog fractievoorzitter van D66 in de Gemeenteraad van Houten. In 2004 ben ik gestopt met al mijn bestuurlijke activiteiten, omdat ik me wilde concentreren op de tandprothetiek. Op verzoek van de ONT verricht ik soms wel bestuurlijke hand- en spandien-

sten. Onlangs was ik bijvoorbeeld van de partij tijdens een overleg met de Nederlandse Zorgautoriteit over de nieuwe codestructuur voor de nieuwe omschrijvingen.”

### Geen overeenkomst

Hoe kijkt Benders aan tegen de situatie sinds 1 januari? Wat levert de vrije prijsvorming op? “Ik had gedacht dat het vrijer zou worden dan het nu uiteindelijk is”, zegt hij. “De zorgverzekeraar wil er niet aan als je een patiënt iets wilt bieden dat niet in het basispakket zit. Die patiënt blijft dus verstoken van zorg op maat. Sommige verzekeraars bieden dermate slechte contracten, dat ik zeg: mijn kennis en kunde worden niet gewaardeerd. Dan ga ik geen overeenkomst aan. Bij een klein percentage van mijn cliënten moet ik helaas dus zeggen dat zij een rekening van me krijgen en dat ze het zelf moeten regelen met hun verzekeraar.”

van de implantoloog. In het Zorggebouw Houten werken zij in de nabijheid van onder meer huisartsen, fysiotherapeuten, apothekers, verloskundigen en professionals uit de geestelijke gezondheidszorg en een groot aantal andere disciplines.

Hoe ziet Benders de toekomst van tandprothetici in ons land? “Ik zeg het ook weleens tegen het bestuur van de ONT: ik vind dat we op een aantal punten moeten doorblijven. Neem de beoogde HBO-status van de opleiding tot tandprotheticus. Dan komen de leden van het Klepperman Overleg (Samenwerkende Mondzorg Koepels, red.) bij elkaar en zitten de tandprothetici daar als enige beroepsgroep zonder een HBO-opleiding. Ik hoor weleens zeggen dat de economische crisis de reden is waarop we nu niet het laatste stapje kunnen zetten, maar eerder gebeurde het toch ook niet?” Benders plaatst de HBO-kwestie binnen een breder pleidooi. “Onze beroepsgroep moet

## Tandprothetici de eerst aangewezenen voor tandprothetiek’

### Zorggebouw

Anno 2012 bestaat Tandprothetische praktijk Benders uit de eigenaar, zijn vrouw Pauline, die tandtechniek leerde in de praktijk, en verder uit implantoloog Sander Maclaine Pont en diens echtgenote Ingeborg, de assistente

veel meer proactief worden. Wacht niet tot dat zaken op je afkomen. Denk zelf na over de rol die we wel en niet willen bekleden in de mondzorg, en draag dat vervolgens uit. Ik vind dat tandprothetici de eerst aangewezenen moeten zijn voor tandprothetische zorg. Andere beroepsgroepen binnen de mondzorg zijn slechts een alternatief.”



voeren en voor de kosten op te draaien als het niet zou lukken. Ik had er vertrouwen in en de patiënt had er ook vertrouwen in. Die had immers vergeefs aangeklopt bij andere behandelaars. Ik heb mevrouw dit jaar naar volle tevredenheid behandeld en CZ heeft dat vergoed.”

## Case II: beethoogte twaalf millimeter verkeerd

Verdoes: “Een mevrouw van achter in de zestig had een tandprothese gekregen bij een andere tandprotheticus. Maar ze had ‘te veel in haar mond’. Zo kon maar moeizaam praten en eten was ook lastig. Daarop kwam ze terecht bij een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT, red.). Daar maakte men een standaardprothese voor haar, nagenoeg hetzelfde als haar eerdere prothese, zodat ze bleef kampen met dezelfde problemen. De vrouw was vervolgens naar een aantal tandprothetici gegaan, maar niemand wilde haar van dienst zijn. De achterliggende gedachte: deze dame is bij een CBT geweest, het is een probleempatiënt, daar branden wij onze vingers niet aan.

Mijn mening is: juist bij dit soort cliënten moeten wij als tandprothetici laten zien wat we kunnen. Kijk, er is een grote groep patiënten bij wie het vrij gemakkelijk is een prothese te maken. Dan heb je nog een groep waarbij het wat moeilijker is, maar waarbij het normaal gesproken ook prima lukt. Maar je hebt ook een kleine groep waarbij het echt moeilijk kan worden. Dat zijn de grote uitdagingen waarmee wij als tandprothetici kunnen aantonen dat we ons onderscheiden van klinisch prothesetechnici en tandartsen.

Toen die mevrouw zich bij meldde, heb ik me dan ook op het probleem gericht. Ze vertelde me klachten te hebben met slikken en praten. Er waren tikken met de prothese

## Kostenefficiënter

### Zorgverzekeraars dienen zich bewust te worden van de specifieke kunde en kwaliteit van tandprothetici, zegt tandprotheticus Mark Verdoes.

“In het veld van de mondzorg zijn er naar mijn mening onvoldoende spelers die de verantwoordelijkheid nemen. Wij als tandprothetici zouden veel meer moeten uitstralen dat we dat wel willen en dat we daartoe bekwaam genoeg zijn. We moeten aan verzekeraars duidelijk maken dat het op de lange termijn kostenefficiënter is te werken met ondernemers die goed zijn opgeleid. Doordat

zij zelfstandig en volledig aansprakelijk zijn, zijn zij meer gedreven tot kwaliteit in de mondzorg. Hierdoor kunnen wij beter inspelen op de specifieke wensen van de patiënt dan mensen die in loondienst zijn. Dit komt vaker voor bij mondzorgpraktijken. Mijn voorkeur gaat uit naar mondzorgpraktijken waarin het mogelijk is dat iedereen zelfstandig blijft en dus ook aansprakelijk is.”

bij het praten. Meestal is dat een indicatie dat er niet goed is met de beet. Via een aantal testjes werd duidelijk dat de beet twaalf millimeter te hoog was. Daarop is zij terugverwezen naar het CBT.

Daar wilde men er niet aan. Mevrouw moest naar CBT Tilburg, waar zij na een uitgebreide intake een therapievoorstel kreeg bij een klinisch psycholoog. Er zou acht weken worden gewerkt aan een copingstrategie met de prothese. Boos kwam ze terug bij mij. ‘Ik weet heel goed wat ik voel. Het ligt aan mijn prothese en niet aan mijn psyche.’

Vervolgens heb ik tegen CZ gezegd aan de door mij voorgestelde oplossing te gaan werken, opnieuw met de kanttekening dat ik de kosten zou vergoeden als die opzet niet slaagde. Op de bestaande steg heb ik een nieuwe prothese gemaakt met een beethoogte die twaalf millimeter lager was. Natuurlijk, esthetisch gezien is dat wat minder mooi, maar mevrouw kan wel weer goed eten en praten. Ik zeg vaak: er zijn genoeg protheses die weliswaar mooi zijn, maar ook in de kast liggen.”

## Meer en beter

Tandprotheticus Mark Verdoes roept collega's op aan de ONT melding te maken van door hen bedachte oplossingen die zorgverzekeraars niet willen vergoeden zonder verwijfsbrief van bijvoorbeeld een implantoloog. “Door cases te clusteren, heb je meer en betere informatie in handen wanneer we dit als beroepsgroep willen overleggen met verzekeraars”, stelt hij.



# Uitvraag Zichtbare Zorg gestart!

Vanaf 14 mei 2012 is de landelijke uitvraag Zichtbare Zorg van start gegaan. Het doel van Zichtbare Zorg Mondzorg is om kwaliteitsinformatie beschikbaar te stellen, te verbeteren en te actualiseren. Het gaat hierbij om de drie beroepsgroepen in de eerstelijns mondzorg: tandartsen, mondhygiënisten en tandprotheticen.

Voor de werking van het nieuwe zorgstelsel en vrije prijzen, die per 2012 worden ingevoerd, is het belangrijk dat iedereen zelf kan kiezen waar hij zorg afneemt. Om goed te kunnen kiezen is er informatie nodig over de kwaliteit die zorgaanbieders leveren en over de verschillen in die kwaliteit. Daarom maakt het programma Zichtbare Zorg Mondzorg de kwaliteit van de mondzorg transparant. Heldere informatie is belangrijk voor alle betrokkenen:

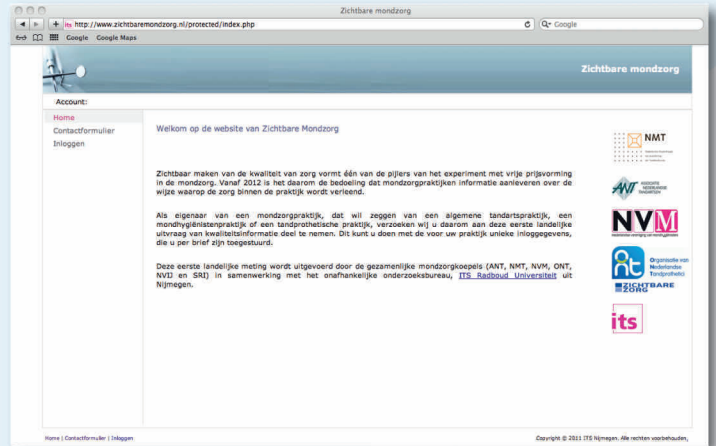
- De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) gebruikt de informatie voor haar taak als toezichthouder (toezichtinformatie).
- Betrokken partijen kunnen op basis van de informatie beleid voeren of aanpassen (beleidsinformatie).
- Zorgaanbieders kunnen zich onderling vergelijken en profileren en kunnen op basis van de gegenereerde informatie verbetertrajecten starten (spiegelinformatie).
- Cliënten kunnen op basis van de informatie een weloverwogen keuze maken tussen zorgaanbieders (keuze-informatie).
- Zorgverzekeraars en zorgkantoren kopen op basis van de informatie zorg in met een goede prijs-kwaliteitverhouding (inkoopinformatie).

## Kwaliteitsindicatoren

Eind vorig jaar is een pilot gehouden waaraan een aantal ONT-leden heeft deelgenomen. Mede op basis van de ervaringen opgedaan in die pilot zijn de initiële vragen ingrijpend - en vooral ten positieve - gewijzigd. Het onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoeksbureau ITS

en bestaat uit twee onderdelen: een praktijkvragenlijst en een patiëntenenquête.

Wij adviseren u om mee te werken aan dit onderzoek. U kunt er in een later stadium zelf voor kiezen of u de gegevens wil laten publiceren of niet. Het levert u hoe dan ook interessante spiegelinformatie op over u en uw praktijk.



## Meest gestelde vragen webenquête

### 1) Wie voert het onderzoek uit?

Deze eerste landelijke meting wordt uitgevoerd door de gezamenlijke mondzorgkoepels (ANT, NMT, NVM, ONT, NVI en SRI) in samenwerking met het onafhankelijke onderzoeksbureau, ITS Radboud Universiteit uit Nijmegen.

### 2) Waarom staat de ONT achter de uitvraag van kwaliteitsinformatie?

Een van de voorwaarden voor het experiment vrije prijsvorming is transparantie over de kwaliteit van de geboden mondzorg. Het is belangrijk dat patiënten kunnen kiezen waar zij zorg willen afnemen. Om goed te kunnen kiezen is er informatie nodig over de aard en de kwaliteit van de zorg die tandprothetische praktijken bieden.

### 3) Voor wie zijn de vragenlijsten bestemd?

De uitvraag betreft tandprothetische praktijken (dus geen individuele tandprotheticen die bijvoorbeeld in loondienst zijn).

### 4) Hoe lang ben ik met het onderzoek bezig?

Het invullen van de praktijkvragenlijst via internet duurt ca. een kwartier, uitgaande van een gemiddelde praktijkgrootte. Voor het uitprinten en uitdelen van de 200 enquêteformulieren aan patiënten is geen tijdsindicatie aan te geven.

Het invullen van de webenquête door patiënten kost hen hooguit 5 minuten.

### 5) Wat wordt er met antwoorden gedaan?

De gegevens worden op praktijkniveau openbaar gemaakt via [www.kiesBeter.nl](http://www.kiesBeter.nl). U krijgt wel eerst de gelegenheid om de gegevens te controleren voordat ze worden gepubliceerd. U kunt er ook voor kiezen om publicatie te weigeren. Daarnaast verschijnt er een rapport waarin de gegevens van alle praktijken bij elkaar worden beschreven.

### 6) Ik ben mijn inlogcode kwijt. Wat moet ik doen?

Wanneer u de codes nog niet eerder heeft gebruikt, kunt u het volgende doen: Op de website <http://zichtbaremondzorg.nl/> kiest u de menu-optie Login. Onder de invulvelden Inlogcode en Wachtwoord vind u de button Inlogcodes vergeten. Klik op deze button en geef uw e-mailadres op. U krijgt vervolgens een nieuwe inlogcode toegestuurd. Wanneer u de codes wel eerder heeft gebruikt: neem contact op met de ledenservice ANT.

### 7) Ik kom niet op de website. Wat nu?

Typ in de adresbalk van uw Internet browser: [www.zichtbaremondzorg.nl](http://www.zichtbaremondzorg.nl)

## Gouden tip

In deze tijd van crisis bent u op zoek naar de gouden tip. Die heb ik voor u, maar let op het komt aan op details en een goede uitvoering.

Het zal u opvallen dat u steeds vaker wordt gebeld door een financieel adviseur of belegger die u niets wil verkopen, maar gratis advies wil geven. U voelt het direct al aankomen. Het gaat helemaal niet om het gratis advies, want daar kan niemand van leven, maar om het verkopen van een financieel of beleggingsproduct.

Diezelfde valkuil gebruikt u vaak ook in de praktijk. De aanloop van patiënten loopt wat terug en u denkt ik stuur mijn oude patiënten een brief en lok ze binnen met een gratis consult. Het laat zich raden wat uw patiënt denkt als ze de brief binnen krijgen. Het resultaat van uw actie is dan vaak teleurstellend.

De gouden tip is dat u uw patiënten wel aanschrijft. U benadrukt dat het gebit waarschijnlijk nog niet aan vervanging toe is, maar dat uw patiënt waarschijnlijk wel toe is aan een nieuwe tandenborstel, een nieuw gebitsbakje (met uw naam) of het nieuwste schoonmaakmiddel. Zij kunnen dat bij u ophalen en u kunt laten zien hoe het werkt.

Uw patiënt realiseert zich waarschijnlijk niet dat er in 5 tot 10 jaar nogal wat verandert is in de tandprothetiek. Eenmaal binnen kunt u dat natuurlijk subtiel aan uw patiënt vertellen. Ik geef u op een briefje dat u meer succes zult hebben dan met een gratis consult. U heeft een goed gebit gemaakt, uw patiënt heeft al die tijd een goed gebit gedragen en u heeft een ongedwongen contact. Succes gegarandeerd!

De bedrijfsadviseur



Goed werken door fanatiek te sporten

# Vechtjas Nico Herbert

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Onder de ruim 350 leden van de ONT bevindt zich er ook een die acht keer Europees Kampioen werd en zesmaal een wereldtitel greep.

Maak kennis met vechtjas Nico Herbert.

"Ja, de energie die in mijn sport stop, had ik ook in mijn werk kunnen steken. Dan zou ik weliswaar een groter bedrijf hebben, maar ook louter met mondzorg bezig zijn en niet zo in de maatschappij staan als ik nu doe." Dat zegt Nico Herbert. De eigenaar van Tandprothetische praktijk Herbert in Ede is de trotse drager van, houd u vast, een zwarte band judo met twee meestergraden, een zwarte band sambo, ofwel Russisch judo, vijf zwarte banden submission jiu-jitsu, een paarse band Braziliaans jiu-jitsu, een paarse band grappling en een bruine band taekwondo. De 55-jarige doet ook nog aan karate, maar daarin heeft hij voor de verandering geen band.



ook een zilveren en bronzen medaille tijdens de Nederlandse Kampioenschappen. Maar de sportieve inspanningen verflauwden nadat hij in 1986 zijn eigen tandprothetische praktijk had opgezet. Sterker, ze raakten volkomen ondergesneeuwd door zijn werk. Die ontwikkeling had uiteindelijk als resultaat dat hij fanatieker terugkeerde dan ooit. "Ik sportte niet meer, maar werkte wel alsof het een competitie was. Medio jaren negentig raakte ik min of meer overspannen. Ondanks die ziekte, die een jaar duurde, bleef ik werken. Ik bezocht op een gegeven moment een sportarts op Nationaal Sport Centrum Papendal. Die zei me dat ik vier kilo moest afvallen. Ik besloot dat het er tien zouden worden. Ik heb mijn agenda omgegooid, en na negen maanden hardlopen had ik mijn doel bereikt. Toen ben ik weer gaan judoën. En wat denk je? Bij mijn eerste gevecht werd ik gepakt, geworpen en scheurde mijn sleutelbeen af. Maar goed, blessures hebben mij er nooit van weerhouden na het herstel de draad op te pakken. Ik heb bijvoorbeeld een kuitbeen, een pols, een ellepijp, ribben en vingers gebroken."

## Achtbaan

Een gesprek met Nico Herbert is als een achtbaan van anekdotes en avonturen. Het ene moment gaat het over het EK Sambo in Litouwen waar hij als 35-plusser werd overgehaald mee te doen in de categorie van 18 tot 35 jaar en tot ieders verrassing de bronzen medaille won. Het andere moment

## Soldaat

Hoe het allemaal zo is gekomen? Herbert: "Als jongetje van een jaar of tien ben ik begonnen met judo. Je moet weten dat mijn vader aan drie vechtsporten deed. Het zit sowieso in de familie. Mijn andere hobby is genealogie, stamboomonderzoek. Aan mijn vaders kant kom ik heel veel vechtjassen tegen. Bijvoorbeeld een voorvader die als soldaat van het provinciale leger knokte tegen manschappen van Napoleon. Na urenlang spitten in een archief stuitte ik ook op iemand die in 1661 voor de tweede keer trouwde. Daarbij stond geschreven dat hij 25 jaar militair was geweest."

## Ondergesneeuwd

Herbert heeft zijn hobby altijd op recreatief niveau beoefend. Toch maakte hij in de jaren zeventig deel uit van de nationale taekwondoselectie. In die periode pakte hij





vertelt hij over die keer dat hij hoorde dat iemand drie toernooien in een weekende had afgewerkt, waarop hij zich voornam die prestatie te overtreffen. "Ik dacht: ik doe er vier. En het gekke is: in de week erna voelde ik me helemaal niet moe, maar twee weken later kon ik mijn ene voet niet meer voor de andere zetten."

Zijn kinderen - twee dochters en een zoon - betraden eveneens de vechtsportmat. Het gezin reed elk weekende het land in om de strijd aan te binden. "Als er senioren mocht-

ten meedoen, kwam pappa ook in actie", zegt Herbert. "Op latere leeftijd is mijn vrouw Richarda ook gaan judoën."

### Stoom afblazen

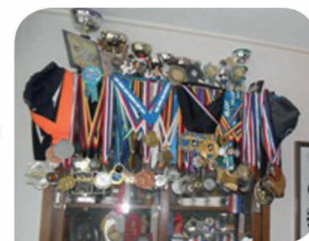
Vrolijk vertelt Herbert zijn verhaal, maar dat betekent niet dat er geen serieuze boodschap in schuilt. "Ik sport om stoom af te blazen. Het werkt zó ontspannend. Je werk gaat tien keer gemakkelijker wanneer je lichamelijk fit bent en fris in het hoofd. Ik weet nog wat in het ziekenhuis tegen me werd gezegd toen ik mijn kruisbanden had gescheurd. Ik mocht nooit meer sporten. Dan denk ik: zo'n persoon weet niet wat hij je wil afnemen. En kijk eens, ik ben nog altijd volop in actie."

### Mulle zand

Herberts agenda spreekt boekdelen. Hij vertelt: "Op zondag ga ik lopen door het mulle zand op de Ginkelse Heide bij Ede. Heel zwaar is dat. Je probeert hard te lopen,

maar dat is eigenlijk onmogelijk. Op maandag doe ik aan wedstrijd judo. Op dinsdag is het tijd voor MMA: Mixed Martial Arts. Ik noem het meestal vuistvoet vechten met een zwembroek aan. Op woensdag ga ik naar Den Haag voor Braziliaans jiu-jitsu. En dát bedoel ik nou met middenin de maatschappij staan: je sport er met 55 anderen die afkomstig zijn uit tientallen verschillende culturen. Op donderdag heb ik twee programmapunten: eerst Braziliaans jiu-jitsu in Apeldoorn en daarna technisch judo in Barneveld. Op vrijdag doen mijn vrouw en ik recreatief judo in Ede. En op zaterdag doe ik 's morgens examen judo en ga ik 's middags een uur hardlopen. Jaarlijks rijd ik 20.000 kilometer om mijn hobby's te kunnen uitoefenen."

Nico Herbert zien vechten als David tegen Goliath? Ga naar YouTube en zoek op 'European BJJ Championship 2009 David vs Goliath'.



## NZa onderzoekt naleving transparantieregels mondzorg

Heeft u in uw praktijk een standaardprijslijst hangen? Staat die lijst ook op uw website?

Sinds 1 januari 2012 gelden er nieuwe regels omdat de prijzen in de mondzorg vrij zijn. Eén van die regels is dat u verplicht bent om uw prijzen bekend te maken in de wachtkamer en op de website.

De komende periode doet de Nederlandse Zorgautoriteit onderzoek naar het naleven van de transparantieregels. Zorg daarom dat in uw praktijk de prijslijst met de juiste informatie op de juiste plek hangt en op uw website staat.

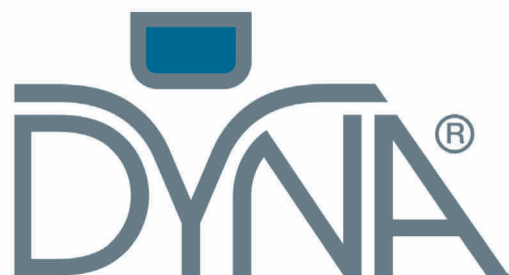
Waar moet de prijslijst aan voldoen?

- Er staat slechts één tarief per prestatie op
- Op de lijst staan alle prestaties (code en beschrijving) die u aanbiedt.
- De standaardprijslijst bevat per prestatie de meest recente tarieven, de ingangsdatum waarop de lijst in werking treedt en de geldigheidsduur.
- Als u gebruikt maakt van de mogelijkheid om in tarief te differentiëren staat op uw standaardprijslijst per categorie (zorgwaarde of andere reden) wanneer u afwijkt van de standaardprijs.

- De volgende zinsnede staat op de lijst: 'Deze tarieven gelden voor iedereen. Als uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met deze praktijk kunnen andere tarieven gelden.'

De prijslijst hangt u in de wachtkamer, bij de balie of op de deur van de praktijk. Ook plaatst u deze op de website en u geeft bij navraag de standaardprijslijst of prijs van een prestatie schriftelijk of per e-mail of per telefoon door. U kunt de gehele regeling nalezen op de website van de NZa.

De komende periode controleert de NZa met een steekproef en via meldingen of mondzorgaanbieders aan de regels voldoen. Zijn er aanbieders die niet voldoen, dan kan de NZa een aanwijzing, last onder dwangsom of boete opleggen.



Elephant



dental health products



VAN DE HOEF & RENES TANDTECHNISCHE ARTIKELLEN ■ APPARATUUR EN INRICHTINGEN

