



# Dental revu

## Fijne vakantie gehad?

Het kostprijsonderzoek is in volle gang. Dat wist ik natuurlijk al, maar dit werd ook realiteit toen ik terug kwam van vakantie. Er lag namelijk een enveloppe van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op me te wachten. Ik ben een van de 'gelukkigen' die zijn bijgetrokken zoals dat in het jargon van de steekproefnemers heet. Aanvankelijk waren al 75 van de ongeveer 350 tandprotheticici geselecteerd voor het kostprijsonderzoek, maar dat bleek onvoldoende. Dat moesten er in totaal 98 worden. Kortom: 30% van onze leden mocht tijdens de vakantie aan de slag. Zelf had ik vanaf het moment dat ik de enveloppe in mijn handen had nog drie weken ...

Voordat dit gebeurde, had de ONT via een formele brief aan de baas van de NZa, Theo Langejan, laten weten kanttekeningen te plaatsen bij de uitkomsten van het onderzoek omdat dit niet tot ondubbelzinnige conclusies leidt maar erg afhankelijk is van interpretaties. Hierbij moeten door Deloitte analyses van de verzamelde data worden gemaakt. Welke dat zijn, is afhankelijk van de vragen die de NZa hen stelt. Bovendien is het aantal berekeningen dat door hen kan worden uitgevoerd in aantal beperkt. Tenslotte is naar onze mening niet alles voldoende in het onderzoek meegenomen. Denk aan tandartsen die als ZZP'er werken. Kortom, in de beleidsdiscussie die volgt op het kostprijsonderzoek, kan men nog alle kanten op.

Hierbij is het denk ik – vergeef me mijn cynisme – belangrijker wat er op de derde dinsdag van september tijdens Prinsjesdag wordt gezegd, dan wat u en ik opschrijven. Maar goed, ik zal als brave burger natuurlijk alles naar waarheid en zo goed mogelijk invullen. Maar mijn vakantiegevoel is dit jaar echter wel als sneeuw voor de zon verdwenen!



Ralph Adolfsen,  
Voorzitter ONT

De praktijk van deelnemers aan het Kostprijsonderzoek

## Zweten in de zomer

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

**Ongeveer een derde van de ONT-leden kreeg onlangs van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het bericht mee te moeten doen aan het Kostprijsonderzoek.**

**Hoe hebben zij dat ervaren en wat vergde het van hen?**

## Vakantie geannuleerd

**Wie?** Tandprotheticus Joke Nierop en echtgenoot Paul, die onder meer ondersteunt op administratief vlak

**Wat?** Tandprothetische Praktijk Joke Nierop

**Waar?** Schellinkhout (Noord-Holland)



Joke Nierop: "Toen we terugkeerden van vakantie, bleek er al drie weken een poststuk van de NZa voor ons klaar te liggen. We moesten meedoen aan het onderzoek. Er was dus niet zoveel tijd meer. Ik ben een ambachtsmens, geen cijfermens, maar gelukkig neemt mijn man Paul de administratie voor zijn rekening. Hij zou zich ook op het onderzoek richten. Toch zou zich een moeizaam proces afspelen dat ons uiteindelijk een weekje vrij op de Veluwe heeft gekost.

We wilden onze praktijkgegevens uit 2011 en 2012 netjes gerangschikt downloaden. De codes moesten bijvoorbeeld overzichtelijk worden vermeld. Probleem was dat we die data hebben verzameld in de tijd waarin we met softwareleverancier TSE werkten waarvan we inmiddels afscheid hadden genomen. Paul belde met de leverancier om ons te helpen met het downloaden van de gegevens, maar die weigerde zijn medewerking, ondanks ons aanbod te betalen. Een telefoontje van ONT-penningmeester Ron Oster vermurwde de leverancier evenmin. Vanwege de vakantieperiode kon onze huidige softwareleverancier de zaken ook niet snel regelen.

Toen hebben we moeten besluiten alles handmatig te doen. We annuleerden ons weekje op de Veluwe, hebben de digitale gegevens over 2011 en 2011 geprint en hebben die vervolgens handmatig ingevoerd in de vraag- en antwoordlijst. Gelukkig was onze boekhouder wel paraat.

Wat onze verwachtingen zijn van het onderzoek? In het gunstigste geval worden de prijzen bevroren en in het ongunstigste geval gaan ze omlaag. Ondertussen zitten Paul en ik met een vraagje: hoe kan het dat zorgverzekeraar VGZ ons onlangs een aanvraag voor tarieven in 2014 stuurde terwijl we middenin een onderzoek zitten dat moet leiden tot vaste tarieven voor iedereen?"

[lees verder op pagina 3 >>](#)

Jaargang 9 – Nummer 3 – september 2013

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,  
Leidsevaartweg 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 | Twigt Grafimedia, Waddinxveen

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.

## Niet dramatisch

**Wie?** Tandprotheticus Koos Hanswijk

**Wat?** Tandprothetische praktijk Hanswijk

**Waar?** Steenbergen

Koos Hanswijk: "Nee, ik ben er echt niet van geschrokken dat ik was uitverkoren voor het onderzoek. De ophef hier en daar is waarschijnlijk alleen maar ingegeven door de angst dat de tarieven verlaagd worden. Mocht dat inderdaad gebeuren, dan zal ik daar niet echt van opkijken.

En nee, ik heb ook niet enorm veel tijd hoeven investeren in de deelname aan het onderzoek. Als ik een bijeenkomst meereken van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) en de tijd naar boven afrond, kom ik op ongeveer twintig uur. Niet spectaculair.

En nog een keer nee: ik heb geen problemen ondervonden met de vraagstelling. Ik vond de vragenlijst vrij goed gestructureerd. Mijn accountant vond wel dat er bij bepaalde punten op een wat vreemde manier zaken moesten worden ingevuld, maar dat was niet dramatisch. Dat ik geen problemen heb ondervonden met invullen, zal ongetwijfeld komen doordat ik alles alleen doe, dus niets te maken heb met bijvoorbeeld personeel.

Om eerlijk te zijn, verwacht ik dat de tarieven naar beneden bijgesteld zullen worden. Zo gaat dat bij overheid en politiek nu eenmaal altijd. Als zij wat in hun kop hebben, gebeurt het ook. Naar het veld wordt niet geluisterd, ook al moet na verloop van tijd alles of een deel weer bijgesteld worden. Mijn idee is dat het kostenonderzoek de stok is om de hond te slaan, ongeacht de uitkomsten. Ik hoop dat ik ongelijk heb en dat het schaduwonderzoek een en ander kan voorkomen, maar ik ben niet bijster hoopvol gestemd."

Nico Siemonsma: "Alweer? Dat was mijn eerste reactie toen de NZa mij liet weten dat ik moest meedoen aan het Kostprijsonderzoek. Ik had eerder in het jaar al deelgenomen aan een pilot in het kader van het project Zichtbare Mondzorg. Ik realiseerde me niet dat meedoen aan het kostprijsonderzoek wel iets uitgebreider was.

De meerwaarde van mijn deelname is mij nog altijd onduidelijk. Mijn bedrijf heet niet voor niets Siemonsma Tandtechniek. Slechts enkele procenten van onze omzet worden bepaald door tandprothetiek, de rest door tandtechniek. En ik heb weliswaar 23 medewerkers, maar slechts twee van hen houden zich - af en toe - bezig met tandprothetiek direct voor patiënten: de ene administratief en de andere zorginhoudelijk. Zelf besteed ik maar enkele uren per week aan tandprothetiek. Onze kostenstructuur is dus heel anders dan die van de gemiddelde tandprothetische praktijk. Wij zijn in die zin niet representatief. Daarom heb ik ontheffing gevraagd bij de NZa. Binnen een dag had ik antwoord: u bent gewoon verplicht mee te doen.

Gelukkig heeft mijn zoon Koen zich in het onderzoek verdiept. Hij studeert accountancy en weet dus wel weg met cijfermateriaal. Koen is er twee volle werkdagen mee bezig geweest. De NZa zei dat we de winst- en verliesrekening van het hele bedrijf konden sturen en dat vervolgens het tandprothetische deel eruit zou worden gefilterd. Ik was niet blij dat ook al mijn gegevens over de tandtechniek beschikbaar kwamen, maar heb me er uiteindelijk bij neergelegd.

Wat er straks gebeurt met de prijzen? Ik verwacht dat die flink naar beneden zullen gaan. En ik vrees dat bekendmaking ervan in de herfst gevolgen heeft voor de omzet over de tweede helft van dit jaar. Zorgconsumenten die horen over prijsdalingen, zullen geneigd zijn hun bezoek aan de tandarts of tandprotheticus uit te stellen tot in 2014."



## Meegevallen

**Wie?** Maureen Kool, echtgenote en administratief medewerker van tandprotheticus Gerard Kool

**Wat?** Tandprothetische Praktijk Gerard Kool

**Waar?** Beverwijk

Maureen Kool: "Ons hoofd stond niet bepaald naar deelname aan het onderzoek. Kort voordat de NZa ons benaderde, had Gerard zijn bekken gebroken bij een fietsongeluk en was hij arbeidsongeschikt geraakt voor een aantal weken. Daarom vroegen we om ontheffing. Die kregen we niet.

Ik ben degene die de administratie verzorgt binnen onze praktijk. Daarnaast ben ik manager van de Tandartsengroepspraktijk Beverwijk. Mede dankzij de ervaring in deze twee functies vond ik het onderzoek niet al te moeilijk. Het enige probleem was soms de vraag of bepaalde activiteiten horen bij direct patiëntgebonden tijd, indirect patiëntgebonden tijd of niet-patiëntgebonden tijd. Maar uiteindelijk leek het me logisch tandtechniek te scharen onder niet-patiëntgebonden tijd en mijn administratieve werkzaamheden onder niet-patiëntgebonden tijd.

Onze praktijk is niet groot, we hebben alleen een tandtechnicus in dienst. Daarom heeft het onderzoek me slechts een middag gekost. Onze accountant, die de winst- en verliesrekening voor zijn gedeelte nam, had de klus ook vrij snel afgerond. Al met al viel het ons mee. Vooraf waren we toch een beetje bang geworden door de verhalen van tandprothetici en tandartsen en uit het nieuws.

We weten niet wat het nut van het onderzoek zal zijn voor de bepaling van de prijzen in 2014. Er zijn zó veel andere factoren die een rol spelen: verzekeraars en het kabinet dat moet bezuinigen bijvoorbeeld."



## Niet representatief

**Wie?** Tandprotheticus en tandtechnicus Nico Siemonsma

**Wat?** Siemonsma Tandtechniek

**Waar?** Hengelo

## Verbaasd

**Wie?** Rieky van den Berg, echtgenote van tandprotheticus Hille van den Berg en als mede-eigenaar verantwoordelijk voor de organisatie van hun vier tandprothetische praktijken. Anita de Boer, gericht op onder meer administratie en personeelsbeleid.

**Wat?** Tandprothetische Praktijk Van den Berg

**Waar?** Emmeloord, Heerenveen, Steenwijk en Drachten

Rieky van den Berg: "Vooraf hoorde je paniekverhalen. Ik herinner me een tandarts die vreesde aan het onderzoek mee te moeten doen omdat hem dat misschien wel zijn vakantie zou kosten. Op zich vind ik het heel goed dat wordt geprobeerd helderheid te krijgen via een onderzoek. Maar het tijdstip - de zomer - was inderdaad niet zo gelukkig gekozen. Ik denk dat dit menigeen problemen heeft opgeleverd. Toen de keuze onder meer op onze praktijken bleek te zijn gevallen, hebben we de zaken eerst maar eens rustig op een rijtje gezet.."

Anita de Boer: "Wij hebben drie dagen voor het onderzoek ingepland. Op dag één inventariseren wat nodig was en waar we de betreffende informatie konden vinden. Op dag twee de gegevens verwerken. En op dag drie de puntjes op de i zetten." Rieky: "In grote lijnen is het vervolgens ook zo gegaan, hoewel we na dag drie nog een paar kleine zaken moesten toevoegen. Anita en ik hebben alles zelf gedaan, zonder hulp van een accountant."

Anita: "Het was weliswaar veel werk en voor ons niet te ingewikkeld, maar zonder financiële achtergrond zou het erg lastig zijn geweest. Het enige echt moeilijke punt was het gevolg van het feit dat wij werken met twee software-systemen. Het ene is voor de zorginhoudelijke informatie, het andere voor de financiën. De data lopen door correcties niet helemaal synchroon en hoe ga je hier dan mee om? Rieky: "Toen wij hierover diverse keren belden met de helpdesk van Deloitte en MediQuest, bleek men ons niet te kunnen helpen. Uiteindelijk luidde het advies: doe het maar op de manier die jullie het beste lijkt. Daar waren we zeer verbaasd over. Wij waren er blijkbaar zo secuur en serieus mee bezig, dat de helpdesk het ook niet wist en het aan ons overliet."

Marcel Peeters: "Wanneer zo'n onderzoek wordt aangekondigd, bestaat de kans dat jij eruit wordt gepikt. Ik berustte dan ook toen ik bericht kreeg dat ik moest meedoen. Dat neemt niet weg dat de zomer een uitgesproken ongunstige periode is om je aan zoiets te wijden. Mijn accountant was met vakantie. Gelukkig werd mij daarom wel uitstel gegeven.

Ik had mijn accountant werkelijk nodig. Het grootste deel van het onderzoek kon ik zelf doen, maar voor sommige zaken was zijn kennis noodzakelijk. Denk aan de uitsplitsing van tijdbesteding in direct patiëntgebonden tijd, indirect patiëntgebonden tijd en niet-patiëntgebonden tijd. Hoeveel tijd ik zelf heb besteed aan het onderzoek? Tien tot twaalf uur. Ik prees mezelf gelukkig dat ik een solopraktijk heb en geen informatie hoefde te verzamelen en verwerken over medewerkers.

Ik ben van mening dat het resultaat van het onderzoek van tevoren al vaststond. De overheid wil de kosten voor de gezondheidszorg omlaag brengen en voor NZa is het dus zaak goed gedocumenteerd voorstellen te doen voor daling van de kostprijzen in de mondzorg. Onder andere het onderzoek zal daarvoor worden gebruikt. Ik ben niet de enige die er zo tegen aankijkt, maar heb me wel verbaasd over de opgewonden toon waarover hier soms wordt gesproken. Tijdens een voorlichtingsbijeenkomst van de NMT, de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, werd de aanwezigen min of meer angst aangejaagd. Ik zeg: een tandprotheticus of tandarts die zijn vak verstaat, zit nooit zonder werk."



## Resultaat al bekend

**Wie?** Marcel Peeters

**Wat?** Tandprothetische Praktijk Marcel Peeters

**Waar?** Monster

## Stempel op humeur

**Wie?** Tandprotheticus Jim Buschman

**Wat?** Tandprothetische Praktijk Buschman

**Waar?** Voorschoten en Wassenaar



Jim Buschman: "Ik houd van structuur en planning. Daarom slaakte ik een krachtterm toen ik de aangetekende brief voor het onderzoek ontving, nota bene vlak voor de vakantieperiode. Opeens had ik er een klus bij die me uiteindelijk 25 tot dertig uur zou kosten.

Ik zal het niet ontkennen: het onderzoek heeft een paar weken lang een stempel op mijn humeur en privéleven gedrukt. Het spookte bijvoorbeeld de hele tijd door mijn achterhoofd tijdens de vakantie. We zijn ook een week eerder teruggekomen. Vlak vóór mijn vakantie had ik de meeste gewenste gegevens paraat, maar stagneerde mijn software. Mijn leverancier zou ervoor zorgen dat het na mijn vakantie in orde was. Logischerwijs loop je er ondertussen toch regelmatig over te piekeren. Gelukkig gaf de NZa ons wel uitstel.

Ik heb ook een beroep moeten doen op mijn accountant. Maar hij kan natuurlijk niet inschatten of bepaalde tandtechnische werkzaamheden zijn bedoeld voor mondzorg in mijn eigen praktijk of voor bijvoorbeeld een tandarts of kaakchirurg. Kortom, je bent veel tijd, geld en moeite kwijt aan zo'n onderzoek en krijgt vervolgens slechts 250 euro van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT).

Ik verwacht dat de NZa na het onderzoek zal beseffen hoeveel uren wij als tandprothetici aan de stoel staan en dat daardoor de kostprijzen van tandartsen en tandprothetici gelijk worden getrokken. Dat zou denk ik niet leiden tot hogere prijzen voor tandprothetici, maar een daling van de prijzen van tandartsen."

# Alert op praktijken met klikgebit als corebusiness

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

**Een klein aantal tandprotheticici creëert overbodige zorg en dus onnodige kosten door met grote regelmaat bij patiënten een klikgebit te plaatsen wanneer er mogelijk andere opties bestaan die nog niet zijn onderzocht. Dit is het eerste punt dat Jan Blanken noemt na de vraag wat volgens hem als adviserend tandarts van zorgverzekeraar Achmea voor verbetering vatbaar is binnen de beroepsgroep.**

In 1991 was hij een van de eerste tandartsen die binnen zijn praktijk een ruimte verhuurde aan een tandprotheticus en ook flink ging verwijzen naar deze mondzorg-collega. Het kwam hem nota bene op boze reacties van andere tandartsen en zijn branchevereniging te staan. Verder is hij zeer enthousiast over de klankbordgroep Tandprothetiek waarin hij zitting heeft met twee zorginkopers van Achmea en met ongeveer 25 tandprotheticici en ONT-directeur Marnix de Romph. De sfeer is er volgens hem constructief, want iedereen staat open voor kritiek die moet leiden tot verbeteringen. Dát wil Jan Blanken gezegd hebben voordat hij ingaat op het interviewverzoek van Dental revu om zijn licht te laten schijnen over de beroepsgroep en dus ook kritische noten te plaatsen. "In het algemeen is mijn omgang met tandprotheticici en de ONT dus aangenaam. Neem het platform. Daarbinnen tref je louter welwillendheid en eensgezindheid in het streven om de kwaliteit van

zorg nog verder omhoog te brengen. Maar uit mijn werk als adviserend tandarts weet ik dat een kleine groep tandprotheticici steekjes laten vallen. We moeten proberen hen óók

cus betreft. Als adviserend tandarts beoordeelt hij aanvragen bijzondere tandheelkunde. Zijn hoofdtaak is de doelen rechtmatigheid van mondzorg na te

**'We moeten proberen alle tandprotheticici mee te nemen in de ambitie om kwalitatief nog betere zorg te leveren'**

mee te nemen in de ambities, want ik kan me voorstellen dat Achmea op een bepaald moment besluit kleinere bedragen uit te keren of zelfs afscheid te nemen als een tandprotheticus niet de gewenste zorgkwaliteit levert."

## Doel- en rechtmatigheid

Vrijwel iedere Nederlandse tandprotheticus heeft een contract met Achmea. Blanken schat dat ongeveer vijf procent van zijn beroepsmatige contacten een tandprotheti-

gaan en materiële controle uit te voeren. Waren de betreffende handelingen nodig? En zijn ze sowieso geleverd? Hij zegt: "De divisie Zorg & Gezondheid van Achmea streeft naar doelmatige en kwalitatief goede zorg. Dat laatste gaan we nog beter zichtbaar maken aan onze klanten. Op basis van bijvoorbeeld richtlijnen, protocollen en kwaliteitsindicatoren willen wij aan hen laten weten bij welke mondzorgverlener zij kwalitatief goede zorg krijgen. We zijn dat nu intensief aan het voorbereiden."



## Doorn

Blanken neemt de tendens waar dat het steeds vaker de tandprotheticus is die zich als eerste wijdt aan de behandeling van patiënten zonder tanden. "Dat vind ik een

## 'Cadeaubonnen om mensen te bewegen implantaten te laten plaatsen en soms tanden en kiezen te laten trekken'

positieve tendens, omdat tandprotheticici zich hebben gespecialiseerd in dat onderdeel. Veel tandartsen lijken er net zo over te denken. Maar het is mij een doorn in het oog hoe een beperkt aantal tandprotheticici handelt bij mensen die nog wel over eigen tanden en kiezen beschikken of bij wie implantaten zijn aangebracht."

Hij vervolgt: "Bij hen is het klikgebit de corebusiness geworden. Deze tandprotheticici organiseren zelfs open dagen en bedenken constructies met cadeaubonnen om maar zoveel mogelijk mensen te bewegen een klikgebit te nemen. Zo'n cadeaubon is dan bijvoorbeeld goed voor 150 euro aan boodschappen bij Albert Heijn of voor een bedrag aan reinigingsmiddelen voor het klikgebit. Deze tandprotheticici kijken niet naar de mogelijkheden die de bestaande tanden en kiezen nog bieden, maar koersen automatisch af op een klikgebit. Mijn ervaring is dat dit eerder gebeurt binnen grote praktijken en dat de tandprotheticus hiervoor dikwijls samenwerkt met een tandarts in hetzelfde gebouw of met een reizend tandarts-implantoloog." Deze gang van zaken stuwt de zorgkosten omhoog, waarschuwt Blanken. "Het is soms overbodige zorg en dus onnodig dure zorg."

## Afspraken in keten

De adviserend tandarts raadt mondzorgverleners - en dus ook tandprotheticici - aan meer samen te werken in de keten. "Op die manier kun je de zorgkwaliteit beter borgen. Toevallig hoorde ik vorige week over een tandprotheticus, kaakchirurg en tandarts die uitstekende afspraken maakten rondom de overdracht van patiënten. Dat moet een lichtend voorbeeld zijn. Natuurlijk, een tandprotheticus wil zelfstandig zijn en niet aan de leiband van de tandarts lopen, maar je moet niet altijd jezelf als uitgangspunt nemen. Je werkt samen in het belang van de patiënt en de zorgkwaliteit. Dikwijls is het overigens juist de tandprotheticus die leidend is. Hij of zij is degene die de kaakchirurg vertelt waar de implantaten moeten worden geplaatst. En als de tandprotheticus een patiënt met tanden en

kiezen ziet die niet is verwezen door een tandarts, dan moet hij weten dat als hij naar de kaakchirurg verwijst, er ook een tandarts bij moet worden betrokken indien deze tanden en kiezen niet gaan worden getrokken."

Het gaat zowel om een bredere kijk als een verdere blik vooruit, stelt Blanken. "Als de tandarts of kaakchirurg implantaten heeft aangebracht en jij daarna een prothese hebt geplaatst, kun je bijvoorbeeld niet iemand de wijde wereld insturen. Nazorg is belangrijk, anders krijgt de patiënt over een tijdje gegarandeerd problemen."

## KPT-ers

Dan roert Blanken het onderwerp 'stempelconstructie' aan. "Ik heb gemerkt dat sommige tandprotheticici verschillende praktijken hebben en één daarvan laten bemannen door een KPT-er, een Klinische Prothese Technicus. Voor de klant is dit niet transparant. De klant kan denken dat deze KPT-er een tandprotheticus is, maar deze heeft niet diens competentie. Dit schept onduidelijkheid voor de cliënt. Het komt voor dat ik declaraties zie die zijn ingestuurd door een tandprotheticus, maar waarvoor hij nooit de patiënt heeft gezien en alleen de KPT-er in actie is gekomen. Dit is onverantwoord. Het gaat ten koste van de zorgkwaliteit en leidt onterecht tot hogere kosten."

Blanken zegt ook signalen te krijgen over patiënten die het aanbod krijgen bij te betalen voor een betere behandeling. "In ons land betaalt iedereen een wettelijke bijdrage en wordt de rest van de behandeling vergoed vanuit de algemene middelen. Vervolgens maakt de tandprotheticus de best mogelijke prothese, ongeacht de prijs. We weten nog niet precies hoe sommige tandprotheticici het inkleden, maar ik kan me voorstellen dat zij voorstellen een extra goede prothese te vervaardigen als de patiënt een bedrag betaalt bovenop zijn wettelijke bijdrage. Wij zijn hier zeer scherp op. Bij constatering van deze gang van zaken, zullen we de FIOD en NZa inschakelen."

## Reactie ONT

De Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT) reageert bij monde van haar directeur, Marnix de Romph: "We zijn in de

Dental Revu begonnen met het bieden van een podium voor adviserend tandartsen om vanuit hun perspectief commentaar te leveren op onze beroepsgroep. De ONT stelt zich daarmee kwetsbaar op omdat we, zoals Jan Blanken terecht zegt, met elkaar de mondzorg naar een hoger plan kunnen brengen. Met Achmea zijn we wat dat betreft op de goede weg. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat wat nu naar voren wordt gebracht het hele verhaal is."

De Romph vervolgt: "Als het gaat over 'stempelconstructies' bijvoorbeeld, praten we die niet goed, maar spreken we tandprotheticici daar op aan als we er weet van hebben. Hierbij is het wel zaak om duidelijk te maken dat onze leden in de praktijk heel vaak zien dat vooral tandartsen of zelfs tandtechnische laboratoria op deze manier werken. Dat heeft qua volume veel meer effect. Ik zou dus graag zien dat Achmea en andere zorgverzekeraars dat scherp afkeuren en aanpakken. Tegen deze achtergrond wil ik een vurig pleidooi houden voor taakherschikking, waarbij voor iedereen duidelijk is dat wanneer het gaat over gebitsprotheses, je hiervoor naar een tandprotheticus moet. Dat maakt het voor de patiënt ook veel overzichtelijker: als iemand wel een witte jas aanheeft, maar geen tandprotheticus is, moet je er in die gevallen niet zijn."

## Verder professionaliseren

Over de gezamenlijke ambitie van de ONT, verreweg het merendeel van haar leden en Achmea zegt De Romph het volgende: "We werken er aan om duidelijk te maken dat de tandprothetiek het domein is van de tandprotheticus als zorgverlener. Dat verklaart onze inspanning om de beroepsgroep steeds verder te professionaliseren, want je moet dat dan wel waar kunnen maken. Denk aan de Hbo-opleiding in Utrecht, maar ook aan de ontwikkeling van richtlijnen, bijvoorbeeld rondom tandprothetiek, implantologie en iets praktisch als verslaglegging. Die handschoen is een aantal jaren geleden opgepakt, en dat gaat nu vruchten afwerpen. Om de zorg een extra impuls te geven, pleiten we niet alleen voor taakherschikking en aandacht voor kwaliteit, maar ook voor een herijking van het opleidingsbesluit uit 1997 en een herziening van de wet BIG. Dat laatste maakt het mogelijk om de tandarts, mondhygiënist en tandprotheticus als zorgverleners binnen de mondzorg op dezelfde juridische grond aan te spreken."

## Kostprijsonderzoek en taakdelegatie

Vorige week stapte ik een tandartspraktijk binnen voor een vulling. Allervriendelijkst werd ik binnengeroepen door de tandarts-assistente. Zij begeleidde me naar de stoel en van haar kreeg ik de verdoving. Na 5 minuten kwam de tandarts binnen en begon te boren. Daarna vertrok hij weer. Door twee assistentes werd de vulling gelegd en afgewerkt. De tandarts kwam nog even langs voor de eindcontrole. Na 45 minuten stond ik afgerekend en wel weer buiten. Een duidelijk voorbeeld van taakdelegatie. Dat heeft een reden. De omzet kan aanzienlijk worden verhoogd bij gebruik van twee of meer tandartsstoelen. Maar alleen aan omzet heb je natuurlijk niets. Door diverse werkzaamheden te delegeren naar (preventie)assistenten kan het resultaat ook nog eens aanmerkelijk hoger uitkomen. Hier zit de crux in relatie met het kostprijsonderzoek.

De koningen van taakdelegatie, de orthodontisten, zijn dan ook door de NZa gekort en wel met in totaal 32%. De NZa gaat bij de vaststelling van deze tarieven uit van een praktijk met 3 stoelen.

Hoe zit het nu met de tandprothetici?

Daar is taakdelegatie bijna niet aan de orde. Geen assistentes en sporadisch een KPT'er die het werk van de tandprotheticus overneemt. Natuurlijk zijn er een aantal tandprothetici die een tweede praktijk hebben om een groter verzorgingsgebied te bestrijken. Van taakdelegatie is vaak geen sprake. De tandprotheticus rijdt gewoon heen en weer.

Een hoge korting van de tarieven van de tandprothetici lijkt dan ook ver gezocht. Sterker nog, als tandartsen hun prothetiek delegeren naar tandprothetici zijn de totale kosten lager. Zo komt taakdelegatie ten goede aan de patiënt. De NZa is nu aan zet. Ik ben benieuwd.

De bedrijfsadviseur



Supra Solutions werkt productgedreven

## Geen concessies

Tekst: Ilse Bregel

**Een chef-kok die op prijswinnend niveau kookt, werkt alleen met de beste ingrediënten. Middelmattige spullen zouden immers zijn kwaliteit omlaag halen of hem dwingen er onnodige effort in te steken. Hetzelfde geldt voor dental professionals: kwalitatief hoogwaardige materialen en machines zijn de basis van een kwalitatief hoogwaardig eindresultaat.**

"Het is voor ons een uitdaging om supra-structuren te maken voor alle denkbare casussen. Onze software en machines kunnen het aan, dus niets is ons te gek", is het motto van Supra Solutions. Opvallend is de bijna kunstenaars-achtige bevologenheid waarmee in dit bedrijf onder andere stegconstructies en customized abutments worden gemaakt.

### Gedreven

In 2009 is Supra Solutions, na enkele jaren van voorbereiding, opgericht. De afgelopen vier jaren zitten vol ondernemerschap, hard werken en liefde voor het vak. In die korte tijd zijn ze door hun gedrevenheid gegroeid tot een volwassen bedrijf. Klanten blijven klant, en het aantal klanten neemt steeds toe. Supra Solutions is qua gemiddelde leeftijd een jong bedrijf. Eigenaren Robert van der Meer en Elmer Warning zijn beiden 32 jaar. Aan ervaring ontbreekt het echter niet. Warning had met zijn vader al een tandtechnisch laboratorium en Van der Meer heeft een werktuigbouwkundige achtergrond: een hele effectieve combinatie van tandtechnisch denken en industriële precisie. In beide vakgebieden wordt gestreefd naar de hoogste kwaliteit en precisie. Uiteindelijk realiseerden ze een mass customization proces. Supra Solutions produceert daarmee heel gestroomlijnd enkelstuks in serie. Van der Meer: "We hebben fors geïnvesteerd in een aantal zeer geavanceerde 5- en 7-assige freesmachines. Deze zijn uniek. Al het geld zit hier in de middelen om de producten te vervaardigen. Niet in een pand, dure vertegenwoordigers of gepolijste marketing. We gebruiken de beste materialen, hard- en software. Wij doen geen concessies op wat dan ook. Als een ingewikkelde steg acht uur ontwerptijd kost, doen we daar niet moeilijk over. We werken dan langer door, zodat we gewoon op tijd kunnen leveren. Normaal is dat binnen twee à drie werkdagen. Als er echt spoed bij is of bij immediate loading, kan het al binnen 24 uur'.

### Voorspelbaar werken

De prijzenoorlog in steggenland doet nieuwe spelers toetreden tot deze branche. "Op zich is het prima als er concurrentie is, maar het is jammer dat daarmee de focus op de prijs komt te liggen," vindt commercieel manager Matthijs Koning. "Gelukkig is een kwalitatief goed en betrouwbaar product bij onze klantenkring nog steeds leidend. Dit biedt ons de mogelijkheid om producten te leveren met de beste prijs-kwaliteit verhouding." Achter de techniektafel en in de behandelkamer is het verschil in kwaliteit merkbaar. Een technicus of protheticus heeft er uiteindelijk meer werk aan als een werkstuk niet goed is ontworpen, niet juist is afgewerkt of als de pasvorm te wensen overlaat. Misschien moet een patiënt zelfs wel een keer extra terugkomen. Allemaal tijdverlies. "Dus wat de suprastructuur goedkoper is qua inkoop, is hij duurder qua arbeidstijd", zegt Koning, "en de ergernis niet te vergeten. Goedkoper is dus niet altijd voordeliger".

### Altijd een oplossing

"Een groot deel van wat we doen hebben we kunnen standaardiseren. Daarnaast zijn we gespecialiseerd in het oplossen van de ingewikkeldere casussen. Laatst maakten we een steg voor een patiënt waarbij een tumor uit de kaak was verwijderd. In eerste instantie lijkt dat bijna ondoenlijk doordat je een groot gedeelte van de kaak mist, maar uiteindelijk lukt het. Vaak moet er in dit soort gevallen geld bij, maar je kan er zaken uit leren die later weer een standaard vormen", legt Van der Meer uit. Deze ondernemende mentaliteit zit verweven in het bedrijf. "Wij lossen het op. Of het nu om een standaard steg op 2 of op 6 implantaten gaat, een conische baar of een hybride constructie, een customized abutment of een interface abutment, een wrap around of een implant bridge. Wij kunnen echt alles maken."



# Flinke zomerklus ruim honderd tandprotheticici

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft van de overheid de opdracht gekregen de tarieven in de mondzorg voor 2014 te bepalen. Dat was nodig nadat gezondheidsminister Edith Schippers vorig jaar het experiment met vrije prijsvorming vroegtijdig stopte. De NZa zal zich bij de tariefvaststelling mede baseren op gegevens die zijn aangeleverd door ongeveer duizend zorgverleners. Ruim honderd ONT-leden waren afgelopen zomer ook verplicht data in te sturen. "Helaas was de vragenlijst grotendeels opgesteld vanuit het perspectief van tandartsen, zodat tandprotheticici nogal eens op onduidelijkheden stuitten", zegt fiscalist en ONT-adviseur Michel Nijland.



Verdeel uw omzet in drie thema's: mondzorg, tandtechniek in eigen beheer en overige opbrengsten. Menig tandprotheticus die deelnam aan het kostprijsonderzoek, kon aanvankelijk niet of lastig met dit verzoek uit de voeten. Tandtechniek in eigen beheer, dat was duidelijk. Dat is de tandtechniek die wordt verricht voor eigen patiënten. Maar waaronder schaar je tandtechniek die je doet op verzoek van een tandarts of kaakchirurg? Onder tandtechniek in eigen beheer of onder overige opbrengsten? "Uiteindelijk zijn we na gesprekken met de onderzoekers van de NZa tot de conclusie gekomen dat het overige opbrengsten moest zijn", zegt Michel Nijland over een van de vele dilemma's waarvoor tandprotheticici in de afgelopen periode contact zochten met hem. Nijland is eigenaar van M. Nijland Belastingadvies en werkte voorheen als fiscalist bij Deloitte, toevallig ook het bureau dat nu de gegevens voor het kostprijsonderzoek verzamelt en statistisch analyseert. De ONT vroeg hem leden bij te staan die afgelopen zomer een lijst met 58 vragen kregen toegestuurd door de NZa. Zij waren wettelijk verplicht over 2011 en 2012 data aan te leveren over opbrengsten, kosten, patiëntenaantallen, verrichtingenaantallen en tijdsbesteding.

## Basis

Vorig jaar zette minister Schippers een punt achter het experiment waarin mondzorgverleners zelf hun tarieven mochten bepalen. Nu heeft de NZa de taak de vaste tarieven voor 2014 vast te stellen. Teneinde een goede basis voor die bepaling te krijgen, heeft de NZa tegen ongeveer duizend zorgverleners gezegd dat zij gegevens dienen te verstrekken. Plusminus 800 zijn tandarts. "Ik denk dat Deloitte en MediQuest, de opsteller van de vragenlijst, zich hebben verkeken op de grote verschillen tussen tandartsen en tandprotheticici", zegt Nijland. "De vragen zijn vooral

gericht op tandartsen en houden vaak onvoldoende rekening met de specifieke situatie bij tandprotheticici. Voor een tandprotheticus zijn de vragen dan te globaal."

## Tijdsbesteding

Nijland geeft een voorbeeld. "Veel tandprotheticici hebben mij gebeld over het onderdeel tijdsbesteding. Tijdsbesteding moest worden uitgesplitst in drie mogelijkheden: direct patiëntgebonden tijd, indirect patiëntgebonden tijd en niet-patiëntgebonden tijd. Bij de schoonmaak van het instrumentarium is dat bijvoorbeeld niet zo duidelijk. Soms maak je een instrument schoon met het oog op patiëntenzorg. Dan is het indirect patiëntgebonden tijd. Maar soms ook is het nodig voor de tandtechniek. Dat laatste onderdeel valt dan weer niet onder indirect patiëntgebonden tijd. Je kunt je voorstellen dat je een instrument schoonmaakt met zowel tandprotheticiek als tandtechniek in het achterhoofd. Waar ligt de grens? Wanneer hoort het bij onderdeel A en wanneer bij onderdeel B? En valt het af en toe dus niet onder zowel A als B?" Nijland vraagt zich ook af of alle tandprotheticici bij het invullen van deze vraag hebben begrepen dat het louter gaat om tijdsbesteding ten aanzien van mondzorg. Bij het aantal uren werk dat zij per week verrichtten, mochten zij dus niet de uren van tandtechniek meetellen.

## Meer kennis

Het onderzoek ging van start in juni en liep door tot medio september. Nijland: "Met het vorderen van de tijd hadden tandprotheticici aan mij een steeds betere vraagbaak. Zij stelden vragen die ik eerder van een of meerdere van hun collega's had gehoord. Ik kende dan dus het antwoord. Hetzelfde zag je bij de helpdesk van Deloitte en MediQuest, die overigens prima fungeerde. Ik zocht altijd

contact met de helpdesk wanneer ik een tandprotheticus niet onmiddellijk zelf van dienst kon zijn. In de loop der tijd wist men daar mijn vragen steeds beter te beantwoorden omdat er steeds meer kennis werd opgebouwd."

## Twijfel

Nijland twijfelt aan de waarde van de gegevens die een aantal deelnemers hebben moeten leveren. Hij vertelt: "We hebben gezien dat ook een vragenlijst is gestuurd naar een aantal eigenaren van een tandtechnisch laboratorium die misschien slechts vijf procent van hun tijd besteden aan tandprotheticiek. Hun informatie is niet of nauwelijks relevant voor het onderzoek. Bij menigeen heerste dan ook onvrede over de verplichte deelname, juist omdat ook in dit soort gevallen geen ontheffing van deelname is verleend." Naar Nijlands schatting heeft het onderzoek de gemiddelde tandprotheticische praktijk ten minste acht tot twaalf uur gekost. "Als je een grote praktijk hebt, liep dit op, want je moest ook vragen beantwoorden over al je medewerkers. Dan werd bijvoorbeeld gevraagd naar hun loonkosten en tijdsbesteding." Deelnemers konden zich laten bijpraten tijdens een informatieavond, waarvan er acht zijn georganiseerd. "Dat was een service van een aantal brancheverenigingen uit de mondzorg, waaronder de ONT", zegt Nijland.

## Schaduwonderzoek

Ieder lid dat heeft meegedaan aan het onderzoek, is door zijn branchevereniging verzocht zijn gegevens niet alleen naar Deloitte te sturen, maar ook naar PricewaterhouseCoopers. Het accountants- en belastingadviseursbedrijf verricht een schaduwonderzoek. Nijland: "Zo zijn we straks in staat de onderzoeksresultaten van Deloitte te toetsen en, indien nodig, te weerleggen."



VAN DE HOEF&RENES TANDTECHNISCHE ARTIKELN ■  
APPARATUUR EN INRICHTINGEN

