



Zorginkoopbeleid 2019

Mondzorg

OHRA Direct
geregeld
delta lloyd



Inhoudsopgave

Voorwoord	4	4 Proces contractering 2019	11	Bijlage 1:	Specificatie zorginkoopbeleid	16
1 Managementsamenvatting	5	4.1 Tijdpad	13		Mondzorg 2019 – Overkappingsprothesen op implantaten	
1.1 Kern van het zorginkoopbeleid Mondzorg 2019	5	4.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	13	Bijlage 2:	Specificatie zorginkoopbeleid	19
1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid Mondzorg 2019	5	4.3 Bereikbaarheid	13		Mondzorg 2019 – Tandartsangst	
1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst	5	5 Betrekken van verzekerden bij het zorginkoopbeleid	14			
2 Visie van CZ groep op de mondzorg	6	5.1 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	14			
3 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria	8	5.2 Specifiek beleid mondzorg	15			

Voorbehoud

Dit document en alle bijbehorende bijlagen zijn met zorg samengesteld en met inachtneming van de vigerende wet- en regelgeving. Wijzigingen in wet- of regelgeving kunnen tot gevolg hebben dat de inhoud van dit document moet worden aangepast. Als er onverhoopt een andere reden voor aanpassing zou zijn, geven wij dit duidelijk en met redenen omkleed aan. Deze aanpassingen zullen zo spoedig mogelijk gepubliceerd worden.

CZ groep denkt mee over de toekomst van de zorg. Dat doen we door in onze zorginkoop aan te sluiten bij de regionale zorgbehoeften. Met inwoners, zorgverleners en andere betrokken partijen werken we samen aan betere en betaalbare zorg in de regio. In een aantal regio's experimenteren we met nieuwe organisatievormen om dat zo effectief mogelijk te doen. Zie hiervoor www.cz.nl/regie-regio. In deze experimenteerregio's worden afspraken gemaakt die kunnen afwijken van de afspraken voor de reguliere zorginkoop.

Voorwoord

De kostenbeheersing in de zorg stelt de samenleving voor grote uitdagingen. De afgelopen jaren bleven de kostenstijgingen redelijk beperkt, mede dankzij de hoofdlijnenakkoorden. Inmiddels zien we dat de zorgkosten weer een belangrijk onderwerp zijn. Mensen worden steeds ouder en met de leeftijd komen de gebreken. Daarnaast zien we dat de medische technologie steeds meer mogelijkheden biedt. Maar zijn de steeds hogere kosten die we maken voor meer gezondheidswinst en gewonnen levensjaren wel gerechtvaardigd? Dat is een vraag die velen zich stellen vanuit macroperspectief. CZ groep zet zich ook in 2019 en verder in om onnodige zorgkosten te beperken. Denk hierbij aan: het kritisch zijn over inclusie van patiënten, gepast gebruik van zorg en het stimuleren van andere oplossingen dan formele zorg.

Door alle aandacht voor de zorgkosten lijkt de kwaliteit van de zorg soms op de achtergrond te raken. Maar niets is minder waar: CZ groep blijft zich inzetten om verschillen in de kwaliteit van de zorgverlening inzichtelijk te maken. Via interventies willen we de gecontracteerde zorg op een (nog) hoger niveau brengen. Ook werken we aan een visie waarin we beschrijven hoe we de komende jaren de zorg voor onze verzekerden kunnen verbeteren.

Dat doen we op meer manieren dan via contracten met zorgverleners. Ons motto is niet voor niets: 'Alles voor betere zorg'.

Voor mondzorg hebben we in 2017 een verandering doorgevoerd in ons contracteerbeleid. We hebben de algemene zorgovereenkomst losgelaten en hebben ingezet op specifieke zorgcontractering. We richten ons op preventie en op doelmatige, goede ingrepen door de juiste aanbieder als er toch behandeld moet worden. Daardoor creëren we meerwaarde voor onze verzekerden, samen met de aanbieders die onze visie delen. In 2019 gaan we daarmee door. We stimuleren het werken met de methode 'Gewoon Gaaf' en stepped care bij angstbehandelingen. Voor implantologie hebben we een dekkend en kwalitatief hoogstaand netwerk voor onze verzekerden. We zetten in op hogere doelmatigheid binnen de prothetiek. En tot slot maken we werk van de substitutie van kaakchirurgie van de tweede naar de eerste lijn.

Joris Ament
Manager mondzorg

1 Managementsamenvatting

1.1 Kern van het zorginkoopbeleid Mondzorg 2019

Voorkomen is beter dan genezen. En als er dan toch een behandeling nodig is, dan het liefst meteen een zinvolle en kwalitatief hoogstaande. CZ groep zet het preventiebeleid van de afgelopen jaren voort. We spannen ons in om integrale preventie binnen de mondzorg van de grond te laten komen. Tandartspraktijken, consultatiebureaus, GGD: iedereen heeft hierin zijn eigen rol. Daarnaast zetten we in op doelmatige behandelingen, onder meer bij overkappingsprothesen op implantaten en kaakchirurgie. Als er dan tóch behandeld wordt, dan meteen goed.

1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid Mondzorg 2019

- Vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg bij een regulier kunstgebit. Verzekerden met een naturapolis ontvangen in dat geval een lagere restitutievergoeding.
- In 2019 bieden we tandartspraktijken ook een overeenkomst aan voor tandprothetiek.

- De verlaagde restitutievergoeding geldt ook bij de integrale aanpak van tandartsangst. Het onderdeel algehele anesthesie wordt alleen volledig vergoed bij een gecontracteerde zorgaanbieder.

1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

- De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst zijn niet veranderd. Hiervoor gelden dezelfde voorwaarden als in het zorginkoopbeleid 2018.



2 Visie van CZ groep op de mondzorg

In 2019 zet CZ groep vier speerpunten voort op het gebied van mondzorg: overkappingsprotheses op implantaten, substitutie van kaakchirurgie, een integrale aanpak van tandartsangst en preventieve mondzorg. Daarbij willen we voor onze verzekerden de best mogelijke mondzorg inkopen voor een redelijke prijs, binnen de wettelijke kaders van tijdigheid en beschikbaarheid.

Overkappingsprotheses op implantaten

CZ groep heeft sinds 2016 beleid voor overkappingsprotheses op implantaten. Wij willen dat bekwame en gespecialiseerde zorgaanbieders het volledige zorgtraject van een patiënt beheren, in overleg met de patiënt. We maken één zorgaanbieder eindverantwoordelijk voor het zorgtraject en gaan een resultaatverplichting aan. Dit voorkomt niet-afgestemde doorverwijzingen en zorg tussen zorgaanbieders. Dat is beter voor de patiënt en het stimuleert ook een zinnig en zuinig gebruik van materialen en technieken. In samenspraak met het werkveld en de wetenschap heeft CZ groep daarnaast specifieke eisen opgesteld waaraan een eindverantwoordelijke zorgaanbieder moet voldoen. We hebben ook een protocol uitgewerkt. Om deze nieuwe manier van werken te faciliteren, heeft CZ groep een digitaal registratiesysteem opgezet. Daarmee kunnen de contractanten ons beleid

goed uitvoeren. Dit ondersteunt het gecoördineerde, afgestemde behandeltraject onder leiding van één eindverantwoordelijke zorgaanbieder. Het afgelopen jaar zag CZ groep de afstemming tussen zorgaanbieders significant verbeteren. Patiënten hebben één aanspreekpunt en krijgen gegarandeerd gestroomlijnde zorg. Vanaf 1 januari 2018 vergoedt CZ groep alleen gecontracteerde zorg nog volledig. Verzekerden die kiezen voor een gecontracteerde zorgaanbieder, krijgen een volledige vergoeding. Verdere informatie over het beleid vindt u in hoofdstuk 3 en bijlage 1.

Kaakchirurgie

Momenteel wordt een groot deel van de kaakchirurgische behandelingen uitgevoerd in de tweede lijn. CZ groep vindt dat laagcomplexere kaakchirurgische behandelingen ook verantwoord kunnen worden uitgevoerd in reguliere praktijken, een centrum voor mondzorg of in een zelfstandig behandelcentrum (ZBC). In 2019 nemen we initiatieven om de kaakchirurgie anders te organiseren. Dit doen we in samenwerking met mondzorgaanbieders, zelfstandige behandelcentra en ziekenhuizen. We zoeken hierbij naar mogelijkheden voor een effectievere inrichting van de zorgplek en substitutie. Als kaakchirurgische zorg wordt geleverd op de juiste plek en tegen reële tarieven,

verkleinen we de afstand tussen de eerste en tweede lijn. Zo voorkomen we onnodige kosten, verhogen we de doelmatigheid, verkorten we de wachttijden en verhogen we de kwaliteit. CZ groep wil dit beleid concreet opnemen in de inkoopafspraken vanaf 2020.

Integrale aanpak van tandartsangst

Ongeveer 800.000 Nederlanders hebben een vorm van tandartsangst. Hun angst is vaak zo erg dat zij hun gebit niet jaarlijks laten controleren, met alle gevolgen van dien. Behandelingen onder algehele anesthesie vormen een oplossing, maar zonder het juiste voor- en natraject is dit enkel symptoombestrijding. CZ groep wil integrale afspraken maken over het behandelen van tandartsangst. Dit doen we door de angstbehandeling, de sedatie en de algehele anesthesie in één traject te bundelen. Algehele anesthesie is daarbij een ultiem redmiddel, voor als de reguliere angstbehandeling niet gewerkt heeft. Deze stepped care-aanpak biedt de patiënt een oplossing op de korte én lange termijn door de angst weg te nemen. Het afgelopen jaar zagen we dat het aandeel algehele anesthesie daalt, ten opzichte van de angstbehandeling en sedatie. Dit zetten we graag voort. Momenteel zijn hier 55 zorgaanbieders voor beschikbaar. Zij werken landelijk en vormen een dekkend netwerk voor onze verzekerden.

Preventieve mondzorg

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat preventieve mondzorg loont. De cariës van mensen jonger dan 18 jaar daalt gemiddeld met zeker 40% wanneer zij de preventieve mondzorgmethodiek 'Non-operative Caries Treatment Programme' (NOCTP) volgen. Het Ivoren Kruis noemt deze methodiek 'Gewoon Gaaf'. Deze duidelijke gezondheidswinst is te bereiken door maatwerk te leveren, ouders bij de behandeling te betrekken en jongeren vooral te leren en te motiveren om hun eigen mond gezond te houden.

Wij vinden deze preventie belangrijk voor onze (jonge) verzekerden en willen deze manier van werken daarom stimuleren. CZ groep wil afspraken maken met zorgaanbieders die de Gewoon Gaaf-methodiek toepassen en hen hoger honoreren voor preventieve behandelingen. In 2017 zijn we hiermee begonnen en in 2018 bouwen we dat verder uit. In 2019 gaan we op zoek naar een meer integrale aanpak. Zo zorgen we ervoor dat preventie gaat lonen en dat andere zorgaanbieders zich hierbij aansluiten. Daardoor kunnen zorgaanbieders zich – met steun van CZ groep – meer op de gezondheidswinst van hun patiënten richten. Geïnteresseerde praktijken kunnen zich rechtstreeks tot CZ groep richten.

Naast deze vier speerpunten handhaaft CZ groep in 2019 onderstaande eerder gemaakte beleidskeuzes:

Geen algemene zorgovereenkomsten

In 2017 hebben we voor de eerste keer geen algemene zorgovereenkomsten aangeboden. Wij honoreren tandartsen, centra voor mondzorg, mondhygiënisten en orthodontisten conform de Tariefbeschikking tandheelkundige/orthodontische zorg van de

Nederlandse Zorgautoriteit. CZ groep biedt ook in 2019 geen zorgovereenkomsten meer aan voor deze zorg. Dit heeft geen gevolgen voor onze verzekerden.

Indicatoren voor materiaal en techniek

CZ groep vindt het belangrijk dat er indicatoren komen voor de materiaal- en techniekkosten. Deze gebruiken wij als input om normen vast te stellen. Wij bieden nu handvatten voor deze indicatoren (zie bijlage 1, onder 'Hoofdindicatoren voor de techniekkosten bij overkappingsprothesen op implantaten'). Hierbij is het belangrijk dat de gegevens versleuteld geregistreerd worden. CZ groep neemt hierbij uiteraard de privacy-regelgeving in acht.

3 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

CZ groep biedt ook in 2019 geen algemene zorgovereenkomsten aan. Daarom toetsen en borgen wij de doelmatigheid van de reguliere mondzorg op een andere manier. We voeren onder meer controles en analyses uit van declaratiegegevens en we beoordelen machtigingen. Zo willen wij de zorg redelijk, passend en betaalbaar houden. We kopen selectief in, waarbij we waarde en kwaliteit bieden aan onze verzekerden en de betrokken zorgaanbieders.

Zorgovereenkomsten

CZ groep sluit wél zorgovereenkomsten af voor:

- tandprothetische praktijken;
- centra voor bijzondere tandheelkunde (CBT);
- instellingen voor jeugdtandverzorging (JTV).

In deze zorgovereenkomsten maakt CZ groep afspraken met de verschillende zorgaanbieders over kosten, kwaliteit, toegang tot zorg en administratieve zaken. Waar mogelijk willen we daarbij de kwaliteit en toegankelijkheid hoog houden en de kosten beheersbaar. Deze afspraken maken we jaarlijks, tenzij anders vermeld.

Initiatieven van CZ groep op het gebied van kwaliteit

De richtlijnen van het Kwaliteitsinstituut Mondzorg zijn momenteel nog niet beschikbaar. Daarom maakt CZ groep de kwaliteit op andere manieren inzichtelijk voor zijn verzekerden. Zo nemen we bij tandprothetici de registratie of certificering door de beroepsvereniging in de zorgovereenkomst op. Verder zetten we in de jeugdmondzorg in op preventie. Dit leidt tot een verbetering van de mondgezondheid. Ook werken gecontracteerde tandartsen bij overkappingsprothesen met richtlijnen en gedragsregels die CZ groep heeft opgesteld. Daardoor is bij hen de kwaliteit geborgd. Voor schisis koopt CZ groep selectief behandelingen in. We doen dat in samenspraak met de oudervereniging voor patiënten met schisis. Meer informatie hierover vindt u in het zorginkoopbeleid **‘Medisch Specialistische Zorg’**.

Materiaal- en techniekkosten

De overheid stelt geen maximum aan de materiaal- en techniekkosten die specialisten in de mondzorg mogen rekenen. De beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit geven zorgaanbieders de mogelijkheid om de daadwerkelijke kosten door te berekenen aan de patiënt of de zorgverzekeraar. Om grip te houden op deze kosten,

hanteert CZ groep een maximumbedrag voor materiaal- en techniekkosten. Ook voor 2019 hebben wij indicatoren opgesteld voor de techniekkosten bij overkappingsprothesen op implantaten. Deze indicatoren zijn bedoeld om te komen tot een onderbouwd bedrag voor de techniekkosten bij deze zorg.

CZ groep hanteert specifieke aanvullende uitgangspunten voor overkappingsprothesen op implantaten, tandprothetici, CBT en JTV's:

Overkappingsprothesen op implantaten

Met ons kwaliteitsbeleid voor overkappingsprothesen op implantaten willen we de waarde van de zorg voor onze verzekerden verhogen. Onze richtlijnen en gedragsregels zijn gericht op kwaliteitsverbetering. Efficiënte zorg leidt tot kostenbesparingen en betere zorg. Zaken die de waarde van deze behandeling beïnvloeden, zijn: het resultaat, het gecoördineerde zorgproces, de substitutie en de praktijkvariatie. Deze elementen nemen we de komende jaren zo veel mogelijk mee in de gesprekken met zorgaanbieders en in ons zorginkoopbeleid.

Elementen die invloed hebben op de waarde

Publicatie zorginkoopbeleid 2019:

- De zorgaanbieder werkt volgens de richtlijnen en gedragsregels die wij in samenspraak met het werkveld en de wetenschap hebben opgesteld. Dit bevordert het resultaat en de oplossing die hij de verzekerde kan bieden.
- Wij maken resultaatafspraken met de zorgaanbieder op basis van de zorgvraag van de patiënt en het verwachte resultaat.
- Er is maar één eindverantwoordelijke zorgaanbieder voor het hele zorgproces, ook als er meerdere zorgaanbieders bij betrokken zijn.

Voor kostenbeheersing:

- We verbeteren de kwaliteit van de zorg en maken heldere afspraken over het behandelresultaat. Zo voorkomen we onnodige zorgkosten. De zorgaanbieder werkt onder andere volgens onze richtlijnen en gedragsregels.
- We onderzoeken de mogelijkheden van substitutie van deze zorg.
- Dankzij de invoering van het digitale registratiesysteem kan CZ groep straks eenvoudig controleren of de declaraties van materiaal- en techniekkosten rechtmatig zijn.

Tandprotheticici

Tandprotheticici mogen een bepaald deel van de mondzorg uitvoeren dat vooral is gericht op prothetiek. Bij hen nemen we in de zorgovereenkomst op dat ze aangesloten moeten zijn bij de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici. CZ groep heeft hen al een driejarige

overeenkomst aangeboden met een looptijd tot en met 2019. Niet-gecontracteerde prothetische zorg vergoeden wij in 2019 niet volledig. Ook hanteren wij voor alle gecontracteerde zorgaanbieders hetzelfde maximumtarief in 2019; dit is voor tandartsen en tandprotheticici hetzelfde.

Centra voor Bijzondere Tandheelkunde

Voor de Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT) hanteert CZ groep in 2019 hetzelfde beleid als afgelopen jaren. We maken afspraken met de zorgaanbieders over het stoeluurtarief. Enerzijds is maatwerk daarin soms relevant. Anderzijds maken we die afspraken via het representatiemodel. We bieden een overeenkomst aan voor de periode 2019 tot en met 2021.

Instellingen voor Jeugd tandverzorging

Instellingen voor Jeugd tandverzorging (JTV) werken op basis van een 'haal- en brengtarief'. Deze tarieven komen jaarlijks tot stand in overeenstemming tussen de NZa, de instellingen voor JTV en twee representerende zorgverzekeraars. Als een JTV in aanmerking wil komen voor een 'haal- en brengtarief' en een instellingstoelage, dan moet zij aantonen dat ze een speciale behandelgroep heeft. Daarnaast moet de JTV een begroting indienen. Daarin staat het aantal kinderen dat zij verwachten te behandelen en de kosten voor het halen en behandelen van deze kinderen. CZ groep controleert de ingediende begroting conform de beleidsregel Jeugd tandverzorging. Wij letten erop dat de kosten reëel, nodig en proportioneel zijn. Ten slotte kunnen JTV's ook in aanmerking komen voor ons beleid inzake preventieve mondzorg en de bijbehorende overeenkomst 'Gewoon Gaaf'. Hiervoor gelden dezelfde voorwaarden als voor tandartspraktijken.

Innovatie in de mondzorg

We staan open voor vernieuwende en innovatieve ideeën van zorgaanbieders, verzekeren en andere partijen. Zeker als we de zorg daardoor slimmer of goedkoper kunnen organiseren. Verzekeren kunnen hun ideeën doorgeven via onze klantenservice. Zorgaanbieders kunnen hun ideeën sturen naar Relatiebeheer Zorgverleners Mondzorg. Het e-mailadres vindt u in paragraaf 4.3.

Diversiteit

Iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid kan van invloed zijn op de manier waarop hij in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder daar bij de invulling van de zorgvraag zo veel mogelijk rekening mee houdt.

Uitsluitingen

Niet alle zorgaanbieders komen in aanmerking voor een overeenkomst 2019 met CZ groep. Dit geldt in ieder geval voor de zorgaanbieder:

- die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- wiens faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure aanhangig is gemaakt van surseance van betaling of akkoord, of een andere soortgelijke procedure die voorkomt in van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;

- die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- die zich schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet heeft verstrekt;
- waarbij een integriteitsonderzoek beletselen oplevert.



4 Proces contractering 2019

In dit hoofdstuk beschrijven wij het hele proces van het contracteren van de verschillende mondzorgaanbieders. De beschreven processen gelden voor alle mondzorgaanbieders, tenzij anders aangegeven.

De fases en data binnen het contracteerproces

Op 29 maart 2018 publiceerde CZ groep het zorginkoopbeleid Mondzorg 2019. Vanaf augustus 2018 bieden we de overeenkomsten gefaseerd aan de verschillende mondzorgaanbieders aan. Deze zorgovereenkomsten hebben een looptijd van 1 kalenderjaar, tenzij anders vermeld. Zorgaanbieders aan wie CZ groep een overeenkomst heeft gestuurd, ontvangen indien nodig twee herinneringsbrieven. CZ groep moet de ondertekende overeenkomst uiterlijk 1 november 2018 in zijn bezit hebben.

Aanbod van de zorgovereenkomst

CZ groep biedt de zorgovereenkomst aan op de hieronder beschreven manier. Daarbij gaan wij ervan uit dat de zorgaanbieders voldoen aan de gestelde eisen. De minimale eisen staan verderop in dit hoofdstuk vermeld. Het aanbod van de zorgovereenkomst is voor de duur van 1 kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

Zorgaanbieders krijgen een aanbiedingsbrief of een informatiebrief. Hieronder vindt u wat voor u van toepassing is¹:

- Vrijgevestigde tandartsen, centra voor mondzorg, orthodontisten en mondhygiënisten sturen wij voor 2019 géén zorgovereenkomst. Zij komen in 2019 wél in aanmerking voor een overeenkomst voor tandprothetische zorg buiten een praktijk tandprothetiek. Deze overeenkomst heeft een looptijd van 1 jaar.
- Praktijken tandprothetiek hebben van CZ groep al een zorgovereenkomst voor 3 jaar gekregen met een looptijd tot en met 2019. Nieuwe instromers die hun belangstelling voor een overeenkomst bij CZ groep kenbaar maken en die voldoen aan ons beleid, ontvangen een zorgovereenkomst tot en met 2019. Voor niet-gecontracteerde zorg voor prothetiek kennen we restitutie toe. Tandartsen die deze zorg bieden, krijgen 90% van het NZa-maximumtarief vergoed. Dit is dezelfde vergoeding die praktijken tandprothetiek krijgen.
- Tandartsen (implantologen) die vallen binnen ons beleid voor overkappingsprotheses op implantaten, bieden wij onder voorwaarden voor 2019 een zorgovereenkomst aan, wanneer zij nog geen overeenkomst hebben. Deze zorgovereenkomst heeft een looptijd

van 3 jaar, vanaf het moment van instroom tot en met 2020. Voor niet-gecontracteerde zorg voor overkappingsprotheses op implantaten kennen wij restitutie toe. Het vergoedingspercentage hangt af van de polis van de verzekerde. In bijlage 1 staan de specifieke eisen om in aanmerking te komen.

- Voor instellingen voor jeugd tandverzorging is een driejarige zorgovereenkomst van kracht met een looptijd tot en met 2019. Nieuwe instromers kunnen hun interesse kenbaar maken voor een zorgovereenkomst tot en met 2019.
- Praktijken die tandartsangst behandelen, bieden wij een zorgovereenkomst voor 3 jaar aan. Daarin worden de richtlijnen van de beroepsgroep en opleidingsinstituten opgenomen. Niet-gecontracteerde zorg vergoeden wij in 2019 conform de polisvoorwaarden.

¹ Ook in 2018 sturen wij niet altijd het Algemeen Deel van de zorgovereenkomst mee, omdat CZ groep voor duurzaamheid kiest. In de aanbiedingsbrief staat vermeld waar het Algemeen Deel op de website van CZ groep te vinden is.

- Praktijken die volgens de Gewoon Gaaf-methode werken, bieden wij een zorgovereenkomst aan voor 1 jaar. Praktijken die nog geen zorgovereenkomst hebben gekregen, kunnen hun interesse kenbaar maken.
- Centra voor bijzondere tandheelkunde bieden wij een driejarige zorgovereenkomst aan met een looptijd van 2019 tot en met 2021.

Eisen

CZ groep stelt eisen aan mondzorgaanbieders, voordat ze in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst. Deze eisen sluiten aan bij de wet- en regelgeving en bij de criteria van de verschillende beroepsgroepen. Uiteraard moet de zorgaanbieder zich houden aan de richtlijnen die gelden per beroepsgroep. Ook moet de zorgaanbieder meewerken aan controles, zoals ook is opgenomen in de zorgovereenkomst. Dit zijn de minimale kwaliteitseisen die CZ groep aan de verschillende beroepsgroepen stelt:

Kaakchirurg

- ingeschreven in het Register voor Mondziekten en Kaakchirurgie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde;
- houdt praktijk in Nederland;
- met succes de opleiding voltooid tot Tandarts Algemeen Practicus;
- met succes de opleiding voltooid tot kaakchirurg.

Praktijk tandprothetiek

- houdt rechtsgeldig een praktijk voor tandprothetiek waarin zorgverleners werken die de titel tandprotheticus voeren op grond van artikel 34 van de Wet BIG en het daarop gebaseerde 'Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied tandprotheticus';

- de tandprotheticici die in de praktijk werken, zijn als zodanig ingeschreven in het register van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT).

Instelling voor jeugdtandverzorging

- als zodanig toegelaten op grond van de Zorgverzekeringswet (en via AGB-code 1-39 ingeschreven);
- moet een begroting indienen bij CZ groep om in aanmerking te komen voor haal- en brengtoeslag.

Behandelaar van tandartsangst

- voldoet aan de eisen van CZ groep in bijlage 2.

Centrum voor bijzondere tandheelkunde, ofwel de Wlz-instelling met een afdeling Bijzondere Tandheelkunde, ofwel het ziekenhuis met een afdeling Bijzondere Tandheelkunde

- minimaal twee BIG-geregistreerde tandartsen die zorg verlenen en een erkende differentiatie hebben in een betrokken deelgebied van de bijzondere tandheelkunde.

Tandarts met aantoonbare ervaring op het gebied van overkappingsprothesen op implantaten

- voldoet aan de eisen van CZ groep in bijlage 1;
- houdt in Nederland praktijk;
- staat ingeschreven in het register als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG;
- is eindverantwoordelijk en aansprakelijk voor het leveren van de zorg.

CZ groep biedt verder specifieke zorgovereenkomsten aan voor de rol 'eindverantwoordelijke zorgaanbieder' op het gebied van overkappingsprothesen op implantaten. De zorgaanbieders die deze contracten aangeboden hebben

gekregen en ondertekend hebben, kunnen machtigingsvrij – dus zonder akkoordverklaring vooraf – indicaties stellen en behandeltrajecten starten. CZ groep biedt deze specifieke overeenkomsten aan tandartsen aan die:

- aantoonbare ervaring hebben op het gebied van overkappingsprothesen op implantaten;
- voldoen aan de eisen die CZ groep stelt (zie bijlage 1), in ieder geval: registratie in het BIG-register en het uitoefenen van de praktijk in Nederland.

Representatiemodel

Voor centra voor bijzondere tandheelkunde en instellingen voor jeugdtandverzorging geldt het representatiemodel van Zorgverzekeraars Nederland. De twee grootste zorgverzekeraars in de regio van de zorgaanbieder maken tariefafspraken waar alle andere zorgverzekeraars zich bij aansluiten.

Instroombeleid en vragenlijst

Voor implantologen, tandprotheticici, CBT, JTV's en praktijken die volgens 'Gewoon Gaaf' werken, hanteert CZ groep het hele jaar door een open instroombeleid. Wij toetsen nieuwe zorgaanbieders aan de voorwaarden van de betreffende zorgovereenkomst. Voor bepaalde zorgovereenkomsten moeten zorgaanbieders een vragenlijst invullen. CZ groep beoordeelt de antwoorden om te bepalen of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor de overeenkomst. Wij stellen aan nieuwe zorgaanbieders dezelfde eisen als aan bestaande zorgaanbieders. Dit geldt ook voor de overeenkomst voor overkappingsprothesen op implantaten (zie de eisen in bijlage 1) en het centrum voor bijzondere tandheelkunde. Deze vragenlijsten kunt u bij Relatiebeheer Zorgverleners Mondzorg opvragen (zie paragraaf 4.3).

4.1 Tijdpad

Activiteiten	Planning
Publicatie zorginkoopbeleid 2019	29 maart 2018
Versturen van de overeenkomsten 2019	Vanaf augustus 2018 tot eind september 2018
Uiterlijke reactietermijn overeenkomsten 2019	1 november 2018
Presentatie gecontracteerde zorgaanbieders 2019	Uiterlijk 12 november 2018

4.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk 12 november 2018 presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2019. Op www.cz.nl/zorgvinder is per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort en leverancier een lijst met zorgaanbieders te zien met daarbij de volgende informatie:

- NAW-gegevens van de zorgaanbieder;
- de etalage-informatie die u zelf invult en beheert in Mijn Zorgaanbod;
- de contractstatus, die overeenkomt met de vergoedingsstatus voor de verzekerden;
- de wachttijden (indien beschikbaar);
- kwaliteitsinformatie, waaronder de selectieve inkoopresultaten (indien beschikbaar);
- patiëntervaringen (indien beschikbaar).

4.3 Bereikbaarheid

Beleidsmatige vragen

Voor beleidsmatige vragen over bijvoorbeeld de contractering, de landelijke ontwikkelingen en de verzekeringsvoorwaarden in het huidige of komende jaar kunt u contact opnemen met CZ groep. Wij doen ons uiterste best om binnen 3 werkdagen te antwoorden.

Klantenservice CZ groep

0900 0949

www.cz.nl/klantenservice

Relatiebeheer Zorgverleners Mondzorg

0113 27 46 60

rz.mondzorg@cz.nl

Vragen specifiek gericht op individuele verzekerden

Vragen die zijn gericht op individuele verzekerden, zoals zorgvragen, machtigingen of declaraties, mogen niet door Zorginkoop worden behandeld. Daarvoor kunnen verzekerden of zorgaanbieders contact opnemen met de afdelingen Medische beoordelingen (machtigingsaanvragen) of Declaratieverwerking.

Medische beoordelingen

CZ-verzekerden

013 594 95 28

mbz.mondzorg@cz.nl

Delta Lloyd-verzekerden

046 459 59 76

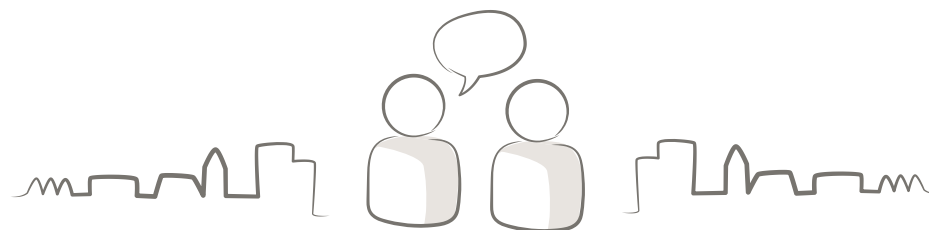
mbz.mondzorg@zorg-deltalloyd.nl

OHRA- verzekerden

046 459 59 66

mbz.mondzorg@ohra-zorg.nl

5 Betrekken van verzekerden bij het zorginkoopbeleid



5.1 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid

CZ groep wil zorg inkopen die in het belang van onze verzekerden is. Dat doen we door verzekerden en hun vertegenwoordigers actief en structureel te betrekken bij onze zorginkoop. De infographic hiernaast laat zien hoe, waarom en met wie we dat doen. We geven de mate van betrokkenheid aan via de zogenaamde participatieladder. Dankzij patiënten² - en verzekerdenervaringen én de betrokkenheid van patiëntenorganisaties en onze Ledenraad krijgen we beter inzicht in de wensen en behoeften van patiënten waarmee wij ons zorginkoopbeleid vormen, toetsen en indien nodig aanpassen, zodat het nog beter aansluit. Zo checken we of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die de verzekerden zoeken en nodig hebben.

² Voor de leesbaarheid is gekozen voor de term 'patiënt'. Dit woord staat ook voor cliënt, naaste, ervaringsdeskundige en patiënt-vertegenwoordiger.

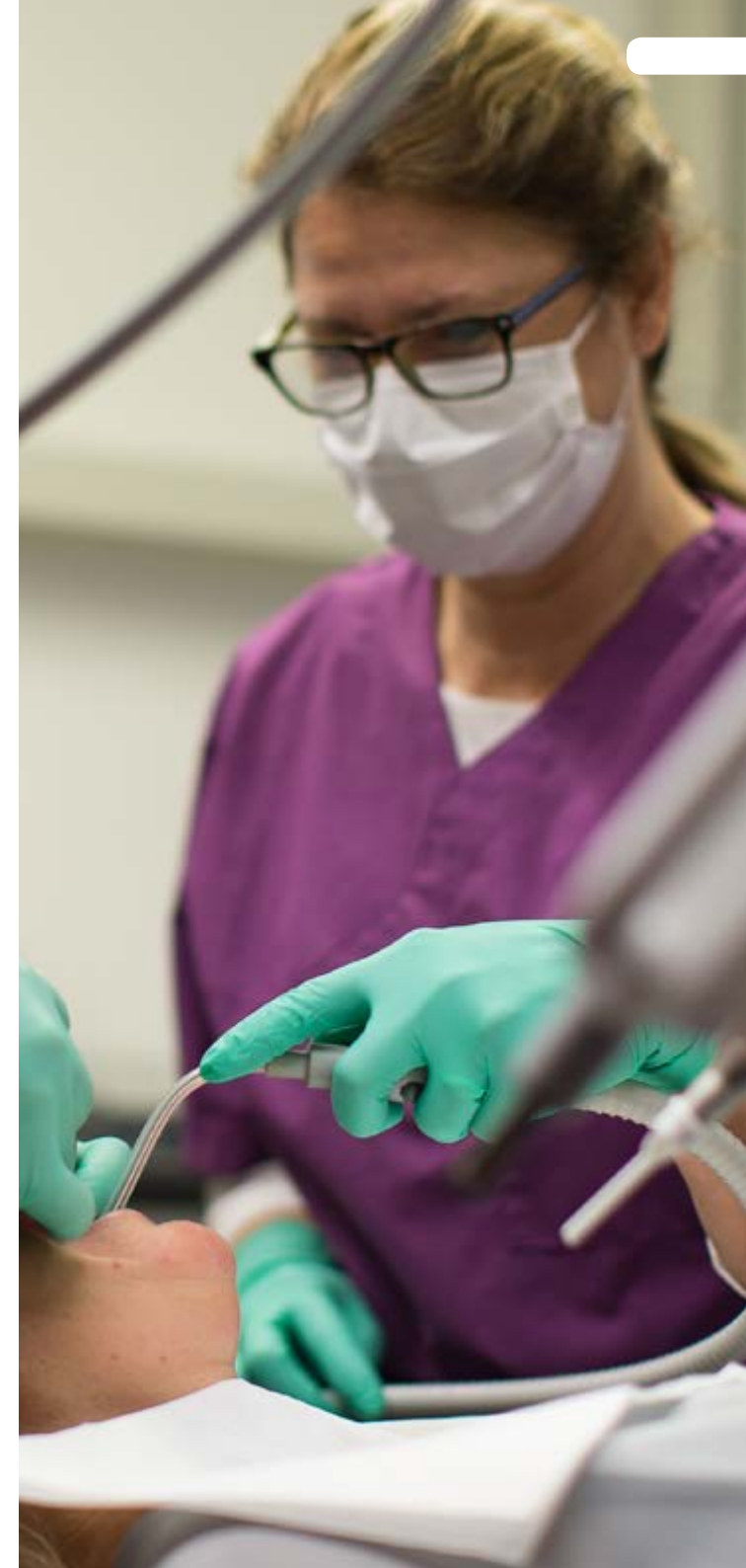


5.2 Specifiek beleid mondzorg

Betrekken van verzekerden en patiënten

Voor de totstandkoming van het mondzorgbeleid is het van belang om de wensen van de verzekerden te kennen. Wij achterhalen deze wensen onder meer door het actief bijhouden van klachten en ervaringen van verzekerden. Deze klachten staan in een overzicht, waarbij uiteraard ook het verhaal van de zorgaanbieder getoetst wordt. Onze klachtenafdeling handelt de klachten individueel af om tot een goede oplossing te komen voor de verzekerde én de zorgaanbieder. Wij bekijken alle klachten en nemen altijd contact op met zorgaanbieders die meerdere keren in het overzicht voorkomen.

Daarnaast spreken we vaak met belangenverenigingen, ouderverenigingen en Zorgbelang. Deze partijen geven een goed beeld van wat er speelt bij verzekerden en patiënten. Zo kwam het zorginkoopbeleid voor de selectieve inkoop van schisis-behandelingen tot stand in samenwerking met oudervereniging BOSK. Patiënten met schisis zijn vaak erg jong als zij aan de behandeling beginnen. Bovendien zijn de behandelingen ingrijpend en frequent. Hierdoor is het voor de ouders erg belastend. In samenspraak koopt CZ groep deze zorg enkel nog in op een select aantal locaties in Nederland. Hier is de zorg geconcentreerd en zijn de zorgaanbieders gespecialiseerd. Zo garanderen we de beste zorg en goede randvoorwaarden voor patiënt en ouder.



Bijlage 1: Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2019 – Overkappingsprothesen op implantaten

Beleid van CZ groep: één eindverantwoordelijke zorgaanbieder

Voor overkappingsprothesen op implantaten is ons beleid dat bekwaame, gespecialiseerde zorgaanbieders het volledige zorgtraject van een patiënt beheren – in overleg met die patiënt. CZ groep heeft in samenspraak met het werkveld en de wetenschap specifieke eisen opgesteld waar een zorgaanbieder aan moet voldoen om de rol van ‘eindverantwoordelijke zorgaanbieder’ te mogen vervullen. Zorgaanbieders die zich aanmelden en hieraan voldoen, krijgen een overeenkomst aangeboden waarmee zij machtigingsvrij – dus zonder akkoordverklaring vooraf – indicaties kunnen stellen en behandeltrajecten kunnen starten.

Eisen voor een zorgovereenkomst

Zorgaanbieders die een zorgovereenkomst met CZ groep willen voor de levering van zorg op het gebied van overkappingsprothesen op implantaten, moeten voldoen aan de volgende voorwaarden:

- BIG-registratie als tandarts;
- vaste standplaats(en), vastgelegd via een registratie met AGB-code;
- voldoende bekwaam volgens onze beoordeling.

Specificatie van onze bekwaamheidseisen

Om te beoordelen of een zorgaanbieder (tandarts) voldoende bekwaam is om als eindverantwoordelijke zorgaanbieder op te treden, heeft CZ groep, op basis van praktijkervaring en wetenschappelijk inzicht, een aantal voorwaarden opgesteld. Een zorgaanbieder moet beschikken over:

1. aantoonbare kennis en ervaring met betrekking tot de conventionele gebitsprothese;
2. een aantoonbare postacademische opleiding implantologie en vervolgzorg na implantologie, en ervaring met het zorgtraject;
3. een opleiding/aantoonbare kennis op het gebied van suprastructuren op implantaten, vooral van overkappingsprothesen op implantaten;
4. kennis van de wet- en regelgeving over mondzorg in de basisverzekering;
5. kennis van de verzekeringsvoorwaarden van CZ groep voor deze zorg.

Daarnaast moet hij werken volgens de richtlijnen en gedragsregels die CZ groep heeft opgesteld.

Wij vragen zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een zorgovereenkomst een portfolio te overleggen, waarin hun kwalificaties op bovenstaande punten worden omschreven. Bij een positieve beoordeling bieden wij een zorgovereenkomst aan.

Hieronder hebben wij deze voorwaarden voor bekwaamheid verder uitgewerkt:

1. Aantoonbare kennis en ervaring met betrekking tot de conventionele gebitsprothese:

- a. Kennis: de zorgaanbieder heeft na de basisopleiding tandheelkunde een PAOT- of andere postacademische cursus prothetische tandheelkunde gevolgd en kan hiervan het certificaat/diploma overleggen.
- b. Ervaring: we hanteren de volgende behandelnormeringen per zorgaanbieder:
 - 120 vervaardigde volledige conventionele prothesen (in ieder geval de supervisie) over een periode van 3 jaar;
 - 180 correcties van bestaande volledige conventionele prothesen over een periode van 3 jaar (na een klacht van de patiënt);

- bij meer dan 90 procent van de behandelingen voor de conventionele prothese is de patient klachtenvrij na een halfjaar;
- 120 bestaande conventionele protheses correct geïndiceerd voor de overkappingsprothese op implantaten over een periode van 3 jaar.

2. Aantoonbare postacademische opleiding implantologie en vervolgzorg na implantologie, en ervaring met het zorgtraject:

- a. Kennis: de zorgaanbieder kan het certificaat/diploma overleggen met daarop de naam van de opleider, de naam van het opleidingsinstituut en de datering.

3. Opleiding/aantoonbare kennis op het gebied van supra-structuren op implantaten, met name van overkappingsprotheses op implantaten:

- a. Kennis: de zorgaanbieder kan het certificaat/diploma overleggen met daarop de naam van de opleider, de naam van het opleidingsinstituut en de datering.
- b. Ervaring: we hanteren de volgende aantallen per zorgaanbieder:
 - 180 vervaardigde overkappingsprotheses op implantaten over een periode van 3 jaar;
 - 90 correcties van bestaande overkappingsprotheses op implantaten over een periode van 3 jaar;
 - minder dan 10 procent correcties van bestaande conventionele protheses, zelf geïndiceerd en uitgevoerd over een periode van 3 jaar;
 - 180 behandelde patiënten met 2-3-4-5-6 geplaatste implantaten, zowel boven- als onderkaak, over een periode van 3 jaar;
 - aantal succesvol na één jaar, onderkaak: minimaal 120 patiënten;

- aantal succesvol na één jaar, bovenkaak: minimaal 60 patiënten;
- meer dan 90 procent klachtenvrij van de behandelingen
- aantal succesvol na één jaar, onderkaak: minimaal 120 patiënten;
- aantal succesvol na één jaar, bovenkaak: minimaal 60 patiënten;
- meer dan 90 procent klachtenvrij van de behandelingen voor de overkappingsprothese op implantaten over een periode van 5 jaar.

Of:

- 180 patiënten planning plaatsen implantaten aan de hand van een vervaardigd behandelplan. Met hetzelfde aantal als hierboven staat beschreven;
- meer dan 90 procent klachtenvrij van de behandelingen voor de overkappingsprothese op implantaten over een periode van 5 jaar.

4. De zorgaanbieder heeft kennis van de wet- en regelgeving over de aanspraak van mondzorg in de basisverzekering. Dit wordt getoetst aan de hand van een verklaring vanuit CZ groep die door de zorgaanbieder wordt ondertekend. Wij hanteren het kader van de Zvw bij indicatiestelling.

5. De zorgaanbieder kent de verzekeringsvoorwaarden van CZ groep voor deze zorg. Dit wordt getoetst aan de hand van een verklaring vanuit CZ groep die door de zorgaanbieder wordt ondertekend.

6. De zorgaanbieder werkt volgens de richtlijnen en gedragsregels van CZ groep, inclusief het addendum indicatiestelling aanspraak en indicatiestelling voorziening (zie www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgaanbieders/mondzorg).

Portfoliotoets en interne toets door CZ groep

CZ groep toetst deze eisen en voorwaarden voor bekwaamheid aan de hand van het portfolio dat de zorgaanbieder indient. Daarnaast voeren wij een interne toets uit, waarbij we kijken naar:

- de continuïteit van het behandeladres van de zorgaanbieder;
- herbehandeling en vervanging van de vervaardigde voorzieningen (via de akkoordverklaringsaanvragen);
- tevredenheid en klachten van patiënten (structurele zaken);
- indicatiestelling (afwijzingen die door CZ groep zijn afgegeven, worden inhoudelijk beoordeeld);
- de manier waarop de zorgaanbieder bij CZ groep declareert (of er veel correcties plaatsvinden en of de zorgaanbieder bij controles voorkomt);
- implantaatsystemen. Deze moeten regulier en algemeen aanvaard zijn met minimaal een onbetwiste kwaliteitsrapportage op wetenschappelijk niveau, bijvoorbeeld vergelijkbaar met de eisen van TÜV Rheinland;
- of er een tandprotheticus of tandtechnicus in het praktijkpand aanwezig is (zo niet, dan moet er een samenwerkingsovereenkomst met een tandprotheticus of tandtechnicus worden overlegd);
- tandtechnisch laboratorium (kwaliteitsnormering Kwaliteitsregister Tandtechniek en/of lid van de Vereniging van Laboratoriumhoudende tandtechnici);

- of er in het hele zorgtraject afspraken en overeenkomsten zijn met deelnemende zorgaanbieders;
- of wordt deelgenomen aan praktijkvisitaties (indien mogelijk wordt inzage in de bevindingen daarvan gevraagd);
- of er sprake is van deelname aan of lidmaatschap van een vakstudievereniging.

Als de portfoliotoets en de interne toets positief zijn, biedt CZ groep de betreffende zorgaanbieder een zorgovereenkomst aan.

Digitaal registeren voor gecontracteerde zorgaanbieders

CZ groep ontwikkelde een digitaal registratiesysteem (DRS) dat het gecoördineerde, afgestemde behandeltraject onder leiding van één eindverantwoordelijke zorgaanbieder ondersteunt. In dit systeem is alle relevante informatie over een behandeltraject opgeslagen, zoals de zorgvraag, de indicatiestelling, het behandelplan, de gebruikte materialen en het resultaat. Verschillende betrokken zorgaanbieders kunnen gegevens invoeren, maar alleen de eindverantwoordelijke zorgaanbieder kan de ingevoerde gegevens goedkeuren en aanpassingen verwerken. CZ groep heeft geen toegang tot de (medische) gegevens in dit systeem. Het systeem helpt de eindverantwoordelijke zorgaanbieders om toezicht te houden en indien nodig sturing te geven. Gebruik van het DRS is in 2019 verplicht voor gecontracteerde zorgaanbieders.

Opbouw van de kosten van deze zorg

De kostenopbouw voor overkappingsprothesen op implantaten is op te delen in honorarium-, materiaal- en techniek/laboratoriumkosten. Het honorariumdeel wordt door de NZa vastgesteld met een maximaal tarief voor de prestatiecodes. De materiaalkosten komen de zorgaanbieders overeen met de leveranciers van implantaatsystemen. De techniekkosten worden in overeenkomsten met tandtechnische laboratoria vastgesteld en zijn gebaseerd op materiaalkosten en arbeidsloon. Deze kosten zijn niet geregeld door de overheid. Het zijn vrije tarieven, tenzij er sprake is van tandtechniek in eigen beheer. Daarvoor heeft de NZa een tarievenlijst met maxima vastgesteld.

Hoofdindicatoren voor de techniekkosten bij overkappingsprothesen op implantaten

CZ groep wil inzicht krijgen in de kostenopbouw en de doelmatigheid van de voorgeschreven techniekkosten van overkappingsprothesen op implantaten. Daarom hebben we een splitsing gemaakt in de onderdelen waaruit deze voorziening bestaat:

1. de volledige gebitsprothese voor de onder- en/of bovenkaak;
2. de mesostructuur die het essentiële onderdeel vormt voor de oplossing van de probleemstelling (de zorgvraag);
3. het aanbrengen van het deel van de mesostructuur in de uitneembare gebitsprothese.

Uitwerking per hoofdindicator

1. De gebitsprothese

Deze indicator is op te delen in enkele sub-indicatoren:

- materiaalkosten, zoals tanden- en kiezenstet, te verwerken materialen als kunststof, (hard)gips en afwerkingsmaterialen, evenals het gebruik van apparatuur;
- arbeidsloon.

De combinatie van deze twee sub-indicatoren levert een lijst op van halfproducten en een eindproduct. Deze hoofdindicator kent daarmee een variabele kostprijs die binnen vrij nauwe grenzen te bepalen is.

2. De mesostructuur

Deze indicator kent een variabele kostprijs. Die is afhankelijk van de gekozen structuur (drukknop of steg) en van het implantaatsysteem.

3. Het aanbrengen van het deel van de mesostructuur in de gebitsprothese

Hierin zitten ook de overheadkosten van de fabricage. Er is een verschil in kosten tussen het aanbrengen van de mesostructuur tussen een bestaande gebitsprothese en een nieuw te vervaardigen gebitsprothese met mesostructuur. In het laatste geval kan het aanbrengen van de mesostructuur geïntegreerd worden in het proces 'vervaardigen gebitsprothese'.

Bijlage 2: Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2019 – Tandartsangst

CZ groep maakt op het gebied van kwaliteit en veiligheid onderscheid tussen de verschillende zorgaanbieders en de eisen we stellen aan de behandeling, de bedrijfsvoering en henzelf. In ons beleid maken we bij de behandeling onder algehele anesthesie onderscheid tussen kinderen tot 18 jaar en volwassenen, conform de WGBO.

Eisen aan de tandarts en de behandeling

- De tandarts is een erkend pedodontoloog (bij kinderen), tandarts angstbegeleiding of heeft aantoonbare ervaring/kennis op het gebied van specifieke technieken voor gedragsbeïnvloeding bij de behandeling van extreem angstige volwassenen.
- De behandeling onder algehele anesthesie moet onderdeel zijn van een plan dat diagnostiek, behandeling en nazorg omvat. Tenzij anders gemotiveerd, is de behandeling onder algehele anesthesie een eenmalige ingreep.
- Een behandeling onder algehele anesthesie is de laatste mogelijkheid als alle andere mogelijke behandelingen al zijn geprobeerd. Nazorg moet plaatsvinden onder directe controle van een tandarts (pedodontoloog).

- Als er sprake is van een extreem angstige volwassene, dan moet de indicatiestelling voor de behandeling onder algehele anesthesie ondersteund worden door de uitkomsten van drie van de volgende gevalideerde vragenlijsten: DAS, K-ATB, AS en DPFPR.
- Voorafgaand aan de behandeling moet de patiënt hiervoor toestemming verlenen via informed consent, vastgelegd in het dossier.

Eisen aan de anesthesioloog en de behandeling

Bekwaamheid van de anesthesioloog voor de behandeling van volwassenen

- De anesthesioloog is degene die de daadwerkelijke anesthesie toedient.
- De anesthesioloog die aan de zorgaanbieder is verbonden, moet ingeschreven zijn als anesthesioloog in het register van erkende medisch specialisten der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en moet dit kunnen aantonen.
- De anesthesioloog die aan de zorgaanbieder is verbonden, is lid van de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) en onderschrijft de richtlijnen en standpunten van de NVA.

Extra eisen aan de bekwaamheid van de anesthesioloog voor de behandeling van kinderen

De anesthesioloog bewaakt het kwaliteitsbeleid van de perioperatieve zorg bij kinderen, waaronder:

- de afspraken om kinderen te kunnen opnemen in een naburig ziekenhuis dat over een kinderafdeling beschikt;
- de afspraken op welk moment hij moet verwijzen naar een kindercentrum;
- de protocollen specifiek voor kinderen rondom perioperatieve zorg in dagbehandeling als preassessment, premedicatie en nuchter zijn, perioperatieve pijnbehandeling, ontslagcriteria voor de verkoeverkamer en dagbehandeling.

Veiligheid/Kwaliteit

- De zorgaanbieder moet gevisiteerd zijn door de NVA en moet ons een positief visitatierapport kunnen overleggen.
- Hij moet werken met een FONA-reglement (Reglement meldingen incidenten patiëntenzorg).
- De zorgaanbieder moet de WIP-richtlijnen hanteren.
- Bij de behandeling moet per behandellocatie minimaal één anesthesieverpleegkundige/assistent aanwezig zijn bij de zorgaanbieder.

- Er is altijd een achterwachtregeling voor de anesthesiologen.
- Als de tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie niet in een ziekenhuis plaatsvindt, moet er een schriftelijke overeenkomst zijn met een ziekenhuis in de nabijheid van de zorgaanbieder voor de eventuele opvang van patiënten buiten de openingstijden van de zorgaanbieder. Op verzoek van CZ groep moet de zorgaanbieder deze overeenkomst overleggen.
- Als de tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie niet in een ziekenhuis plaatsvindt, moet er een schriftelijke overeenkomst met een ambulancedienst zijn voor het eventuele vervoer naar het ziekenhuis (als hierover geen afspraken met het ziekenhuis zijn gemaakt). Op verzoek van CZ groep moet de zorgaanbieder deze overeenkomst overleggen.
- Er is een verkoeverkamer/uitslaapkamer aanwezig voor na de anesthesie.
- De ASA-score wordt bij elke patiënt bepaald. Maximaal toegestaan is een ASA van 2 (volgens the American Society of Anesthesiologists).

Bedrijfsvoering

- Er zijn transmurale afspraken voor diagnostiek, verwijzing, spoedhulp en achterwacht vastgelegd.
- Er zijn protocollen op het gebied van: indicatiestelling, behandeling, tromboseprofylaxe, pijnbestrijding, infectiepreventiebeleid, complicatieregistratie, informed consent, reanimatiebeleid, calamiteitenplan en procedures bij brand en stroomuitval.
- Er is een defibrillator aanwezig.

- Er is een noodstroomvoorziening.
- Er is sprake van een geaccepteerd kwaliteitssysteem (NIAZ, INK, HKZ, ISO).

Eisen gesteld aan de samenwerking tussen de tandarts en de anesthesioloog

- De tandarts en de anesthesioloog hebben onderling afspraken gemaakt over ieders verantwoordelijkheden, conform de richtlijnen van de NVA.
- Na de behandeling onder algehele anesthesie moet er een traject van nabehandeling worden gevolgd, waarin de patiënt indien mogelijk uiteindelijk terugkeert naar een reguliere behandelaar. De procedure die hiervoor gevolgd wordt, is vastgelegd in een protocol.



Alles voor betere zorg