



Zorginkoopbeleid 2020

Mondzorg

OHRA Direct
geregeld

N nationale
nederlanden

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	Managementsamenvatting	4
1.1	Kern van het zorginkoopbeleid 2020	4
1.2	Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2020	4
1.3	Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst	4
2	Visie van CZ groep op de mondzorg	5
3	Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria	7
4	Proces contractering 2020	10
4.1	Tijdpad	12
4.2	Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	12
4.3	Bereikbaarheid	12
5	Betrekken van verzekerden bij het zorginkoopbeleid	13
5.1	Visie van CZ op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	13
5.2	Specifiek beleid mondzorg	13
Bijlage 1	Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2020 – Overkappingsprothesen op implantaten	14
Bijlage 2	Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2020 – Tandartsangst	14

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 rode draad door ons zorginkoopbeleid 2020 is ‘verantwoord en dichtbij’. In onze Zorgvisie 2020-2030 zien wij een toekomstbestendige zorg, waarbij we de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid voor onze verzekerden kunnen garanderen. Daarbij willen we hen ondersteunen bij het maken van persoonlijke keuzes in hun zorgvraag.

Hoe geven wij invulling aan ‘verantwoord en dichtbij’? Deze kernbegrippen geven voor ons richting aan de contractering met u als zorgaanbieder. De twee begrippen moeten ook in onderlinge samenhang gezien worden, en hebben een feitelijke en een overdrachtelijke betekenis.

‘Verantwoord’ betekent dat CZ groep zorg wil contracteren die betaalbaar is en die aansluit bij onze **kwaliteitsvisie**. We hanteren daarbij passende, ambitieuze normen. ‘Dichtbij’ is het uitgangspunt van de zorgverlening: thuis of dicht bij huis als dat kan en verder weg als dat beter is voor de kwaliteit. Met ‘dichtbij’ bedoelen we daarnaast: dicht bij de wensen en keuzes van verzekerden wat betreft hun behandeling. Bijvoorbeeld via gezamenlijke besluitvormingstrajecten en de inzet van nieuwe (distributie)vormen van diagnostiek en digitale ondersteuning. Zo maken we behandelingen minder belastend én persoonsgerichter.

Binnen de mondzorg is ‘verantwoord en dichtbij’ zichtbaar op diverse onderdelen. Bij de conventionele prothetiek kiezen we bijvoorbeeld voor een selectiever aanbod voor onze verzekerden. Dat vinden we verantwoord vanwege de kosten. Voor implantologie en angstbehandelingen kiezen we voor concentratie vanwege kwaliteit. Kaakchirurgie kan daarentegen ook verantwoord buiten een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) of ziekenhuis worden uitgevoerd.

Met ons zorginkoopbeleid 2020 geven we invulling aan ‘zorg die verder gaat’. Door te innoveren, samen te werken en te blijven werken aan structurele vooruitgang, verbeteren we de zorg continu. Wij dagen u uit om samen met ons de zorg in Nederland nóg beter te maken.

Joris Ament
Manager Mondzorg

Managementsamenvatting

1.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2020

Voorkomen is nog altijd beter dan genezen. En als er tóch een behandeling nodig is, dan moet die het liefst meteen zinvol en kwalitatief hoogstaand zijn. CZ groep zet het preventiebeleid van de afgelopen jaren voort en bouwt dit uit. Met tandartspraktijken, consultatiebureaus, GGD's en gemeenten zetten we in op regionale netwerken om preventie te laten slagen. Verder zetten we in op doelmatige en bewezen effectieve behandelingen, onder meer bij overkappingsprotheses op implantaten, conventionele prothetiek en angstbehandelingen.

1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2020

- Vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg bij een conventionele prothese. Verzekerden met een naturapolis ontvangen in dat geval een lagere restitutievergoeding.
- In 2020 bieden we tandartspraktijken en tandprothetici dezelfde overeenkomst aan voor tandprothetiek.
- Mondhygiënisten ontvangen in 2020 een overeenkomst voor de werkzaamheden die zij zelfstandig verrichten.

1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst zijn niet veranderd.

Visie van CZ groep op de mondzorg

In 2020 zet CZ groep in op 4 speerpunten op het gebied van mondzorg: preventieve mondzorg, de conventionele prothese, overkappingsprotheses op implantaten en een integrale aanpak van tandartsangst. Daarbij willen we voor onze verzekerden de best mogelijke mondzorg inkopen voor een redelijke prijs, binnen de wettelijke kaders van tijdigheid en beschikbaarheid.

Preventieve mondzorg

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat preventieve mondzorg loont. Cariës bij mensen jonger dan 18 jaar kan gemiddeld met 40% dalen als zij de preventieve mondzorgmethodiek 'Non-operative Caries Treatment Programme' (NOCTP) volgen. Het Ivoeren 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 stimuleren. CZ groep maakt daarom afspraken met zorgaanbieders die de Gewoon Gaaf-methodiek toepassen en honoreert hen hoger voor preventieve behandelingen. In 2020 zetten we de regionale aanpak voort. In Tilburg en Heerlen maken we deel uit van een brede ketenbenadering van preventie. Onder meer de gemeente, de GGD en diverse partners werken daar samen met CZ groep aan mondgezondheid bij kinderen. Zo zorgen we ervoor dat preventie gaat lonen en dat andere zorgaanbieders zich hierbij aansluiten. Ook gaan er zo meer kinderen naar de tandarts.

Conventionele prothese

In 2019 startte CZ groep met een aangepast beleid voor de conventionele prothese, beter bekend als het kunstgebit. We boden een éénjarige overeenkomst aan zorgverleners die kunstgebitten maken. In 2020 zet CZ groep dit beleid voort. Aan tandartsen, centra voor mondzorg en tandprothetici bieden wij dezelfde integrale overeenkomst aan. Hierin bieden wij maximaal

90% van het NZa-tarief. CZ groep vindt dat een kunstgebit een laatste redmiddel is. Gezond leven en een goede mondgezondheid zijn daarbij erg belangrijk. Voor preventieve mondzorg betalen wij een toeslag op het NZa-tarief. Voor een kunstgebit betalen we daarom iets minder. Daarnaast zien wij geen meetbaar kwaliteitsverschil tussen een tandprotheticus en een tandarts. De tariefstelling van de tandprotheticus is in dat geval leidend. Kostenontwikkelingen dwingen ons tot dergelijke ingrepen om de zorg betaalbaar te houden voor onze verzekerden. Een kunstgebit bij een gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij volledig, op de wettelijke eigen bijdrage na. De tariefkorting aan de zorgverlener merkt de patiënt dan ook direct. De eigen bijdrage is immers lager. Een kunstgebit bij een niet-gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij volgens de polisvoorwaarden. Daarbij hanteren we een extra eigen bijdrage vanwege een verlaagde restitutievergoeding.

Overkappingsprotheses op implantaten

Naast de conventionele prothese heeft CZ groep sinds 2016 ook beleid voor overkappingsprotheses op implantaten (OKPOI). Wij willen dat bekwame en gespecialiseerde zorgaanbieders in overleg met de patiënt het volledige zorgtraject beheren. 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.



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. Dit zorgde voor een aanzienlijke besparing in de zorgkosten. Patiënten hebben één aanspreekpunt en krijgen gegarandeerd gestroomlijnde zorg. Verzekerden die kiezen voor een gecontracteerde zorgaanbieder, krijgen een volledige vergoeding. Niet-gecontracteerde zorg vergoeden wij volgens de polisvoorwaarden. Meer informatie over ons beleid vindt u in hoofdstuk 3 en bijlage 1.

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 maakt afspraken 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. Momenteel zijn hier 55 zorgaanbieders voor beschikbaar. Zij werken landelijk en vormen een dekkend netwerk voor onze verzekerden.

Verantwoord en dichtbij

CZ groep contracteert specifieke, hoogstaande mondzorg die op een doelmatige en kwalitatieve manier wordt geleverd door de juiste zorgaanbieder. Wij vinden dat laagcomplexere kaakchirurgische behandelingen verantwoord kunnen worden uitgevoerd in reguliere praktijken, centra voor mondzorgkunde en ZBC's. Door deze substitutie naar de eerste lijn kunnen patiënten dicht bij huis geholpen worden en verkorten we de wachtlijsten voor kaakchirurgie. Daarnaast voorkomen we onnodige zorgkosten en dragen we bij aan de doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorg. Verder hanteren wij een specifiek beleid voor overkappingsprothesen op implantaten. Hierbij werken we met eigen richtlijnen en gedragsregels: we maken één zorgverlener eindverantwoordelijk voor het zorgtraject en gaan een resultaatverplichting aan. Hierdoor moet een verzekerde soms nét wat verder reizen, maar kunnen wij wél de kwaliteit van deze aanbieders waarborgen. Tot slot werken wij samen met instellingen voor jeugd tandverzorging (JTV's), waarbij een haal- en brengservice het mogelijk maakt om de mondzorg laagdrempelig en dicht bij het kind aan te bieden.

Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

CZ groep biedt ook in 2020 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 met:

- praktijken die prothetiek aanbieden;
- mondhygiënisten;
- instellingen voor jeugd tandverzorging (JTV's);
- praktijken die via de methode 'Gewoon Gaaf' werken.

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 **zorginkoopdocument 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.

CZ groep hanteert specifieke aanvullende uitgangspunten voor overkappingsprothesen op implantaten, tandprothetici, centra voor bijzondere tandheelkunde (CBT's) 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 een betere kwaliteit. 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

Voor de kwaliteit van de zorg:

- 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 eerder genoemde 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.
-

Praktijken die prothetiek aanbieden

Tandprotheticen 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 Tandprotheticen. Niet-gecontracteerde prothetische zorg vergoeden wij in 2020 niet volledig. Ook tandartsen leveren een deel van de prothetische zorg. Wij hanteren in 2020 voor alle gecontracteerde zorgaanbieders hetzelfde maximumtarief: 90% van het NZa-tarief.

Centra voor bijzondere tandheelkunde

Voor CBT's hanteert CZ groep in 2020 hetzelfde beleid als afgelopen jaren. We maken afspraken met de zorgaanbieders over het stoeluurtarief. Soms is maatwerk daarbij relevant. Ook maken we afspraken via het representatiemodel. We bieden een overeenkomst aan voor de periode tot en met 2021.

Instellingen voor jeugd tandverzorging

JTV's werken op basis van een 'haal- en brengtarief'. Deze tarieven komen jaarlijks tot stand in overeen-

stemming tussen de NZa, de JTV's en 2 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 vervoeren en behandelen van deze kinderen. CZ groep controleert de ingediende begroting volgens 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.

Mondhygiënist

Zelfstandig werkende praktijken voor mondhygiëne kunnen vanaf 1 januari 2020 meedoen aan een vijfjarig experiment rondom taakherschikking. Mondhygiënist mogen dan zelfstandig verdoven, röntgenfoto's maken en gaatjes vullen. CZ groep maakt afspraken met mondhygiënist over deze zorg.

Kaakchirurgie

Onze verzekerden ontvangen de benodigde kaakchirurgische zorg op de juiste plaats. Zij worden behandeld door een professional die is gekwalificeerd voor de benodigde deskundigheid. De zorg is toegankelijk en wordt tijdig geleverd tegen reële kosten en met transparantie over de geleverde kwaliteit. CZ groep past 'linear pricing' toe, zodat we geen irreële kosten voor laagcomplexere behandelingen in rekening brengen bij onze verzekerden. 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 tandartspraktijken, een centrum voor mondzorg of in een ZBC.

Innovatie in de mondzorg

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



Diversiteit

Iemand's 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 met CZ groep voor 2020. 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.

Proces contractering 2020

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

Uiterlijk 1 april publiceert CZ groep het zorginkoopbeleid Mondzorg 2020. Vanaf juni bieden we de overeenkomsten gefaseerd aan de verschillende mondzorgaanbieders aan. Voor 'Gewoon Gaaf' en JTV's bieden we de overeenkomst digitaal via VECOZO aan. Deze zorgovereenkomsten hebben een looptijd van 1 kalenderjaar, tenzij anders vermeld.

Aanbod van de zorgovereenkomst

Bij het aanbieden van de zorgovereenkomst gaan wij ervan uit dat u voldoet aan de gestelde eisen. De minimale eisen staan verderop in dit hoofdstuk vermeld.

Zorgaanbieders krijgen een aanbiedingsbrief.

Hieronder vindt u wat voor u van toepassing is¹:

- Vrijgevestigde tandartsen, centra voor mondzorg en orthodontisten sturen wij voor 2020 géén zorgovereenkomst voor algemene mondzorg. Zij komen in 2020 wél in aanmerking voor een overeenkomst voor tandprothetiek.
- Praktijken die tandprothetiek aanbieden, krijgen van CZ groep een zorgovereenkomst tot en met 2022. Deze overeenkomst geldt voor centra voor mondzorg, vrijgevestigde tandartsen en tandprothetici. Zij ontvangen 90% van het NZa-maximumtarief. Voor niet-gecontracteerde zorg voor prothetiek kennen we restitutie toe.
- Zorgverleners die vallen binnen ons beleid voor overkappingsprothesen op implantaten, bieden wij onder voorwaarden een zorgovereenkomst voor 2020 aan, als zij die nog niet hebben. Deze zorgovereenkomst loopt tot en met 2020. Voor niet-gecontracteerde zorg voor overkappingsprothesen op implantaten kennen wij restitutie toe. Het vergoedingspercentage hangt af van de polis van de

verzekerde. In bijlage 1 staan de specifieke eisen om hiervoor in aanmerking te komen.

- JTV's bieden we een driejarige zorgovereenkomst aan met een looptijd tot en met 2022. Dit loopt digitaal via VECOZO. De benodigde informatie sturen wij in het voorjaar van 2019.
- CZ groep biedt een driejarige overeenkomst aan voor zelfstandig verdoven, röntgenfoto's maken en gaatjes vullen en de zorg die mondhygiënisten al kunnen en mogen verlenen. Deze overeenkomst bevat bedragen vanaf 80% van het NZa-maximum.
- Praktijken die tandartsangst behandelen, bieden wij voor 2020 een zorgovereenkomst aan. Daarin worden de richtlijnen van de beroepsgroep en opleidingsinstituten opgenomen. Niet-gecontracteerde zorg vergoeden wij in 2020 conform de polisvoorwaarden.
- 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. Deze overeenkomst bieden wij digitaal via VECOZO aan. De benodigde informatie sturen wij in het voorjaar van 2019.
- CBT's boden wij in 2018 al een zorgovereenkomst voor 3 jaar aan. Nieuwe zorgverleners bieden wij een zorgovereenkomst aan met een looptijd tot en met 2021.

¹ Ook in 2019 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.

Eisen

CZ groep stelt eisen aan mondzorgaanbieders die in aanmerking willen 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 deze richtlijnen. Ook moet hij 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' of zorgverlener betreft een tandarts, staat ingeschreven in het register als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG.
- 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 2 BIG-geregistreerde tandartsen die zorg verlenen en een erkende differentiatie hebben in een 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 CBT's en JTV's geldt het representatiemodel van Zorgverzekeraars Nederland. De 2 grootste zorgverzekeraars in de regio van de zorgaanbieder maken tariefafspraken waar alle andere zorgverzekeraars zich bij aansluiten.

Instroombeleid en vragenlijst

Voor implantologen, praktijken die prothetiek aanbieden, mondhygiënist, CBT's, 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 centra voor bijzondere tandheelkunde. Deze vragenlijsten kunt u bij Relatiebeheer Zorgverleners Mondzorg opvragen (zie paragraaf 4.3).

4.1 Tijdpad

Om onze verzekerden uiterlijk op 12 november 2019 te kunnen informeren over het gecontracteerde aanbod, hanteren wij het volgende tijdpad:

Planning	Activiteiten
1 april 2019	Publicatie zorginkoopbeleid 2020
Vanaf juni 2019 tot eind augustus 2019	Versturen van de overeenkomsten 2020
31 december 2019	Uiterlijke reactietermijn overeenkomsten 2020
Uiterlijk 12 november 2019	Presentatie gecontracteerde zorgaanbieders 2020

4.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk 12 november presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2020. 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 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 of 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

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.

Luisteren naar de patiënt verbetert de zorginkoop

Dankzij patiëntenervaringen² en betrokkenheid van patiëntenorganisaties en onze Ledenraad krijgen we beter inzicht in de wensen en behoeften van patiënten. Op basis van die input vormen en toetsen wij het zorginkoopbeleid en passen we het indien nodig aan. Zo checken we of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die onze verzekerden zoeken en nodig hebben.

Hoe wij dit doen en wat we al bereikt hebben rondom kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid van zorg en/of transparantie van zorginkoop leest u [hier](#). In welke mate de sector Mondzorg patiëntenorganisaties en verzekerden betreft bij het vormgeven van het zorginkoopbeleid voor 2020 en wat hiermee bereikt is, leest u hierna in paragraaf 5.2.

5.2 Specifiek beleid mondzorg

Betrekken van verzekerden en patiënten

Voor de totstandkoming van het mondzorgbeleid is het belangrijk om de wensen van de verzekerden te kennen. Wij achterhalen deze wensen onder meer door actief klachten en ervaringen van verzekerden bij te houden. Deze klachten staan in een overzicht, waarbij uiteraard ook het verhaal van de zorgaanbieder getoetst wordt. Onze klachtenafdeling lost de klachten individueel op om tot een goede oplossing te komen voor de verzekerde én de zorgaanbieder. We 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.

² Voor de leesbaarheid hebben we gekozen voor de term 'patiënt'. Dit woord staat ook voor cliënt, naaste, ervaringsdeskundige en patiëntvertegenwoordiger.

Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2020 – Overkappingsprothesen op implantaten

Beleid van CZ groep: één eindverantwoordelijke zorgaanbieder

Voor overkappingsprothesen op implantaten is ons beleid dat bekwame, 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% van de behandelingen voor de conventionele prothese is de patiënt 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 suprastructuren 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% 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 1 jaar, onderkaak: minimaal 120 patiënten;
- aantal succesvol na 1 jaar, bovenkaak: minimaal 60 patiënten;
- meer dan 90% 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% 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;
- de aanwezigheid van een tandprotheticus of tandtechnicus in het praktijkpand (zo niet, dan moet er een samenwerkingsovereenkomst met een tandprotheticus of tandtechnicus worden overlegd);
- het 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 2020 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 kiezenet, 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'.

Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2020 – Tandartsangst

CZ groep maakt op het gebied van kwaliteit en veiligheid onderscheid tussen de verschillende zorgaanbieders en de eisen die 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 3 van de volgende gevalideerde vragenlijsten: DAS, K-ATB, AS en DPFR.
- 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.



Zorg die verder gaat