

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper 

NEDERLANDSE EDITIE

nl.dental-tribune.com

Jaargang 15, nr. 5



INTERVIEW

Psycholoog
Liesbeth Woertman:
"Perfectie hoort gewoon
niet bij mensen"

Pagina 11



ONDERZOEK

Generation R: waarom is
er zo'n groot verschil in
mondgezondheid van
kinderen?

Pagina 15



NIEUWS

Mondzorgalliantie wil
betere toegang tot
mondzorg

Pagina 17



CASUÏSTIEK

Prof. dr. Marcio Vivan
Cardoso:
"Bij cemen-
teren van
partiële restauraties is
schoon oppervlak de
eerste voorwaarde"

Pagina 18

De juiste mondzorg op het juiste moment

AMERSFOORT – Door het tekort aan mondzorgverleners dreigen steeds meer mensen in Nederland niet de gewenste mondzorg te krijgen. Dat stelt de Organisatie van Nederlandse Tandprothetici (ONT). Het is daarom belangrijk dat mondzorgverleners nauwer gaan samenwerken, vindt de organisatie. De Zorgstandaard Tandprothetische Zorg die ze presenteert op een jubileumcongres moet hier in voorzien.

In de Zorgstandaard, die de ONT in samenwerking met de KNMT en NVM-mondhygiënist heeft opgesteld, neemt de ONT de patiënt als vertrekpunt. Die mag van tandartsen, mondhygiënist en tandprothetici de juiste mondzorg op het juiste moment verwachten. Tandprothetici kunnen helpen de druk op de mondzorg te verlichten als het gaat om het aanmeten en vervaardigen van kunstgebitten. Want daarin zijn zij dé expert, stelt de ONT. De ONT ziet dat steeds meer patiënten te maken krijgen met drie typen mondzorgverleners: de tandprothetischus, de tandarts en de mondhygiënist. Dat is bijvoorbeeld zo als een patiënt deels eigen tanden en kiezen heeft en deels een gebitsprothese. "Hierin is de reis van de patiënt in de mondzorg leidend: welke zorg heeft iemand op welk moment nodig?", stelt de organisatie in een persbericht. Idealiter stemmen de

mondzorgverleners dat in goed overleg met de patiënt op elkaar af, zodat de patiënt persoonsgerichte zorg van de beste kwaliteit krijgt. De ongeveer vijfhonderd tandprothetici die Nederland telt, spelen daarin een onmisbare rol. Zij zijn de specialisten voor kunstgebitten en andere voorzieningen die uit de mond kunnen worden genomen. Daarmee zijn ze betrokken bij veel patiënten. Een op de vijf volwassenen in Nederland, bijna drie miljoen mensen, draagt een (gedeeltelijk) kunstgebit.

De Zorgstandaard Tandprothetische Zorg werd vrijdag 23 mei gepresenteerd op het 50-jarig jubileumcongres van de ONT in Amersfoort. Op dat congres was internist Marcel Levi een van de sprekers die het belang van een goed gebit benadrukte: "Bij kwaliteit van leven wordt vaak gedacht aan

zaken als bloeddruk of cholesterolgehalte. Maar soms is het gebit meer bepalend. Kan iemand eten zonder pijn en ander ongemak? Kan iemand vol vertrouwen sociale contacten hebben?" Een andere spreker die dat benadrukte, was neuropsycholoog Erik Scherder: "Ons kauwvermogen heeft een positieve invloed op bijvoorbeeld het geheugen en het concentratievermogen."

Bron: ONT



INTERVIEW

Prof. dr. Albert Feilzer bij zijn afscheid als bestuurder en wetenschapper

"Waarom doen we niet veel meer gericht onderzoek naar cariës?"

Lees verder op pagina 5

Problemen rond de Wtza voor veel mondzorgpraktijken

Verplaats deadline jaarverantwoording naar 31 oktober

Het 'microregime' lost de problemen van kleine mondzorgverleners met de openbare jaarverantwoording slechts beperkt op, betoogden we vorig jaar oktober in Dental Tribune. Ook benadrukten we dat de uitstelregelingen van VWS en NZa niet meer dan uitstel van executie opleveren. Veel zorgaanbieders haalden de deadline van 1 juni dit jaar inderdaad niet. Tijd voor een structurele oplossing dus!

TEKST: MENNO ROLLOOS (VAN HELDER) EN ERIK VAN DAM (VVAA)

Veel mondzorgpraktijken laten de jaarrekening opmaken door in de zorg gespecialiseerde accountants- en administratiekantoren. Deze kantoren hebben het hele jaar nodig om dit werk voor al hun klanten af te ronden. Maar door de deadline van aanlevering van de openbare jaarverantwoording (1 juni) moeten zij dit opeens in een heel korte

periode van zo'n vier maanden doen. Dit is onmogelijk, meerdere gespecialiseerde kantoren moesten hierdoor zelfs besluiten tot een klantenstop. Het ministerie van VWS en de NZa zijn van deze problematiek op de hoogte, want al vanaf de introductie van de Wtza en de jaarverantwoordingsplicht hebben deze kantoren op alle mogelijke ma-

nieren aangetoond niet iedereen tijdig te kunnen helpen. Veel zorgaanbieders zijn hierdoor niet in staat op tijd aan de jaarverantwoording te voldoen.

Alarmerende voorspelling

Uit informatie van de NZa blijkt dat minimaal 25.000 zorgaanbieders de openbare jaarverantwoording over boekjaar 2024 moeten afleggen. Van hen leverden zo'n 10.000 voor 1 juni 2025 daadwerkelijk aan. Dat betekent dus dat 15.000 zorgaanbieders niet in staat bleken voor 1 juni aan te leveren. Van die groep kregen ongeveer 9.000 zorgaanbieders op hun verzoek uitstel en de overige 6.000 (bijna 25%) konden

Lees verder op pagina 9 ►



► Vervolg van pagina 1

zich helemaal niet aan de deadline houden. Onder tandartspraktijken zijn deze percentages vergelijkbaar. Onze alarmerende voorspelling in *Dental Tribune* van vorig jaar is dus uitgekomen.

Handhaving op drijfzand

Ook voor de NZa is het belangrijk dat gespecialiseerde kantoren zorgaanbieders helpen met de jaarverantwoording. Deze specialisatie werkt immers kwaliteitsverhogend omdat deze kantoren goed op de hoogte zijn van de eisen. Dat dit nodig is, blijkt ook op jaarverantwoordingzorg.nl. Daar zijn inmiddels diverse jaarrekeningen te vinden, ook van mondzorgpraktijken. Niet alleen van de (vestigingen van) ketens, maar ook van solisten, al dan niet met een bv. Een eerste blik op deze jaarrekeningen laat meteen al diverse fouten en misinterpretaties zien. Van het niet gebruiken van commerciële grondslagen tot het gebruiken van verkeerde verantwoordingsmodellen. Of dit ligt aan een gebrek aan kennis of aan de snelheid van handelen om toch maar de deadline te halen, is niet duidelijk. Maar het is wel duidelijk dat dit voor niemand wenselijk is. Ook niet voor de toezichthouder. In het slechtste geval trekt deze conclusies op basis van niet valide en niet vergelijkbare data. Met alle gevolgen van dien.

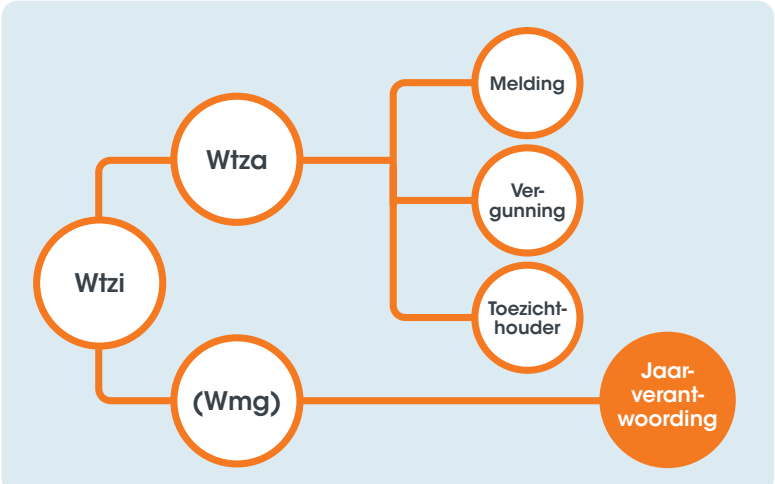
Structurele oplossing

Het grootste deel van de zorgaanbieders valt sinds de invoering van de Wtza (2022) formeel onder de verantwoordingsplicht. Deze zorgaanbieders hebben inmiddels al drie uitstelregelingen voorbij zien komen. In de eerste (2022) werd voor de jaren 2023 en 2024 enkele maanden respijt gegeven voor de aanlevering. Vervolgens kwam de zogenoemde pauzeknop van minister Helder (2023) die de verantwoording over boekjaren 2022 en 2023 volledig schrapt. Als

VWS moet nu echt doorpakken

De afgelopen drie jaar hebben we zowel VWS als de NZa laten zien dat een deadline van 1 juni niet haalbaar is. Het besef móet nu doordringen dat het aanpassen van de deadline onvermijdelijk is. Een vierde of vijfde uitstelregeling gaat de geloofwaardigheid van het ministerie geenszins goed doen. En het humeur van de zorgaanbieders en hun dienstverleners evenmin. Daarom zetten we deze zomer de problematiek nog een laatste keer op een rijtje en verhalen die naar een alternatieve deadline. Niet een die zo laat is dat de toezichthouder (NZa) niet dicht genoeg op de bal zit, maar wel eentje die voor kantoren en zorgaanbieders haalbaar is. Waarmee zorgaanbieders tijdig én juist kunnen verantwoorden en de toezichthouder, anders dan nu, wél effectief en efficiënt haar taak kan uitoefenen. Met het oog daarop adviseren we, samen met veel accountants- en administratiekantoren uit de zorg, VWS een nieuwe deadline van 31 oktober voor kleine eerstelijnszorgaanbieders. Hier gaan wij kort na de zomer graag over in gesprek in Den Haag.

Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)



Figuur 1: Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)

Categorieën zorgaanbieders voor de jaarverantwoording zorg

	Netto-omzet	Balanstotaal	Personeel
Micro	≤ 0,9	≤ 0,45	< 10 fte
Klein	≤ 15	≤ 7,5	< 50 fte
Middelgroot	≤ 50	≤ 25	< 250 fte
Groot	> 50	> 25	≥ 250 fte
	(mln euro)	(mln euro)	

Een zorgaanbieder die in minimaal twee achtereenvolgende boekjaren voldoet aan twee van de drie vermelde criteria, kwalificeert voor de betreffende categorie.

Figuur 2: Categorieën zorgaanbieders

Huidige deadline niet haalbaar

laatste verscheen eind 2024 via een NZa-beleidsregel de huidige uitstelregeling voor de praktijken die voor het eerst moeten verantwoorden. Drie keer uitstel... de hoogste tijd voor een structurele regeling dus.

Alles op alles

Hoewel alles op alles is gezet om dat wel te realiseren, kreeg geen van de ons bekende gespecialiseerde kantoren alle cijfers voor 1 juni af. Een rondgang leert dat zij gemiddeld niet verder kwamen dan 60% van hun verantwoordingsplichtige klanten. En dat is dan nog meer dan verwacht.

De afgelopen jaren hebben gespecialiseerde kantoren diverse acties op touw gezet om hun klanten te helpen de deadline toch zo veel mogelijk te halen. In plaats van aanlevering achteraf leveren steeds meer zorgaanbieders nu door het jaar heen al gegevens aan. Kantoren namen nieuwe medewerkers aan die met deze gegevens zo veel mogelijk voorbereidend werk doen. En door de tijdbesparing die dat oplevert, kunnen na 1 januari eerder jaarcijfers gemaakt worden. Dit helpt, maar het is bij lange na niet voldoende om voor 1 juni alle jaarcijfers af te ronden.

Deadline naar 31 oktober

Voor het vaststellen van een aanleverdeadline die wél reëel is, biedt de bestaande kwalificatie van zorgaanbieders in de Wmg een goed uitgangspunt. Figuur 2 toont de categorieën met bijbehorende criteria.

Commerciële grondslagen blijven een probleem

Wij wezen al op de tekortschietende kwaliteit van veel ingediende jaarverantwoordingen. Zo zijn in plaats van commerciële grondslagen vaak fiscale grondslagen toegepast. Dat is natuurlijk veel gemakkelijker en gaat ook veel sneller, want de jaarrekening sluit dan aan bij de belastingaangifte. In dat geval hoeven geen herrekeningen plaats te vinden. Inmiddels is in de praktijk de nodige ervaring opgedaan met het omzetten naar commerciële grondslagen. En dat viel niet mee. Het komt bijvoorbeeld regelmatig voor dat een praktijkpand niet meer wordt afgeschreven omdat de WOZ-waarde al is bereikt. Op commerciële grondslag moet de afschrijving doorlopen tot aan de restwaarde. Dat betekent een herrekening van de afschrijving vanaf het jaar van aanschaf, het doorvoeren van een stelselwijziging, het opvoeren van een latente belastingverplichting en het verwerken van een commercieel en fiscaal verschil. Zelfs voor een gevorderde dienstverlener een klus van uren per klant. Extra inzicht levert het de toezichthouder ook niet op, vaak zelfs integendeel.

De (middel)grote aanbieders hebben in de regel de beschikking over een eigen administratieve afdeling die de cijfers voorbereidt. Denk in de mondzorg bijvoorbeeld aan de tandheelkundige ketens. Bij dergelijke zorgaanbieders is het werk van de accountant veelal beperkt tot het geven van een verklaring. Ook zijn door het jaar heen al tussencontroles gedaan. Deze aanbieders zijn daarom goed in staat om voor 1 juni de jaarverantwoording af te leggen. Bo-

vendien zijn zij dit al gewend: onder de WTZi (de voorloper van de Wtza) moesten zij zich al verantwoorden, en wel voor 1 juni. Voor veel van de micro- en kleine zorgaanbieders geldt het voorgaande allemaal niet. De eigenaren van de betreffende praktijken besteden het werk uit aan gespecialiseerde accountants- en administratiekantoren. Door de deadline op te schuiven naar 31 oktober kunnen deze kantoren hun klanten wel tijdig helpen. ■

Kostenmaatschappen: vreemde eend

Veel tandartspraktijken delen kosten met elkaar door middel van een zogenoemde kostenmaatschap. Een dergelijke 'maatschap' verleent geen zorg en is zelf uiteraard geen zorgaanbieder. Dat zijn de deelnemende tandartspraktijken. De winst- en-verliesrekening van een kostenmaatschap bestaat ook alleen maar uit kosten. De Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) geeft in een aparte bepaling echter wel degelijk aan dat deze samenwerkingsverbanden ook jaarverantwoordingsplichtig zijn. De verantwoordingsplicht voor deze groep wordt in het veld niet begrepen en om die reden door velen vergeten. Voor de zuiverheid van de informatie is dat misschien eigenlijk wel goed. Want er dreigen dubbeltellingen omdat de praktijkkosten nu twee keer worden doorgegeven: als onderdeel van de winst- en-verliesrekening van de kostenmaatschap en bij de achterliggende praktijkhouder. Kostenmaatschappen hoeven niet te worden ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en zijn dus veelal onbekend. De handhaving op naleving van de jaarverantwoordingsverplichting is hierdoor nagenoeg onmogelijk. Al met al een vreemde eend in de bijt en daarom pleiten wij er sterk voor om de specifieke bepaling voor kostenmaatschappen zo spoedig mogelijk uit de jaarverantwoordingsverplichting te halen.