

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. mw. H.Post, griffier

Datum 24 juni 2020
Ons kenmerk Hdij-20200624
Contactpersoon Hanne Dijkstra
Telefoon 06-18414534
E-mail h.dijkstra@knmt.nl

Betreft Inbreng KNMT en ANT tbv Notaoverleg Cure

Geachte leden van de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op 29 juni vindt het Notaoverleg Cure plaats. Tijdens dit brede overleg staan ook onderwerpen gerelateerd aan de mondzorg op de agenda. De KNMT en ANT, de beroepsverenigingen van tandartsen en tandarts-specialisten, willen ten behoeve van dit overleg graag enkele zaken onder uw aandacht brengen, namelijk:

- Dringende oproep: leid meer tandartsen op
- Werken als zelfstandige in de zorg straks onmogelijk
- Onduidelijkheid maakt oneigenlijk gebruik Europese Dienstenrichtlijn mogelijk
- Voorlichting aan ouders over het niet hoeven betalen voor mondzorg kinderen

Dringende oproep: leid meer tandartsen op

In Nederland is sprake van een oplopend tandartsentekort, waardoor de toegang tot de tandarts onder druk staat. Dit vergroot de kans op gezondheidsverschillen tussen mensen met verschillende sociaaleconomische achtergronden. Bovendien dreigt de mondzorg steeds meer afhankelijk te worden van buitenlandse tandartsen die tijdelijk in Nederland komen werken.

De afgelopen jaren gaan meer tandartsen met pensioen dan er worden opgeleid. Daarbij geldt dat de overheid jaarlijks 240 opleidingsplekken Tandheelkunde financiert. De opleidingen bekostigen zelf ook nog 35 plaatsen om het tekort zo goed mogelijk op te vangen. De grens van de mogelijkheden van de opleidingen zijn hierin echter bereikt. Het Capaciteitsorgaan (CO) adviseert al sinds 2009 om het aantal opleidingsplaatsen voor Tandheelkunde te verhogen. Tot op heden zijn deze adviezen voor de mondzorg niet opgevolgd. Dit in tegenstelling tot de andere sectoren waar de adviezen in de regel wel zijn overgenomen.

In het meest recente advies, het bijgestelde 'Capaciteitsplan 2021-2024' uit april 2020¹, adviseert het CO jaarlijks 346-359 tandartsen op te leiden, met een voorkeur voor 359. Dit is een duidelijk advies en de KNMT en ANT onderschrijven het volledig. Echter, wij vrezen dat ook dit advies niet zal worden opgevolgd. In de OCW-begroting voor 2020 staat dat de opleidingscapaciteit voor Tandheelkunde wordt uitgebreid als de instroom voor de initiële opleiding Geneeskunde daalt. In het bijgestelde advies d.d. april 2020 daalt de instroom

¹ <https://capaciteitsorgaan.nl/app/uploads/2020/04/20-22-20200403-Bijstelling-advies.pdf>

voor initiële Geneeskunde echter niet, omdat de toekomstige zorgvraag stijgt. Dit wordt trouwens ook voor de vraag naar mondzorg verwacht.

De koppeling tussen een daling bij initiële Geneeskunde en een verhoging bij Tandheelkunde creëert een kunstmatige tegenstelling. Beide sectoren zijn van vitaal belang om de gezondheid van Nederlanders te waarborgen. Toch zijn er nu weer signalen die erop wijzen dat het aantal opleidingsplekken voor Tandheelkunde niet verhoogd zal worden.

De ministers van VWS en OCW hebben toegezegd nog voor de zomer met een reactie op het bijgestelde Capaciteitsplan te komen. Wij verzoeken u er bij de minister van VWS en de minister van OCW sterk op aan te dringen dat het advies van het Capaciteitsorgaan over het aantal opleidingsplekken voor Tandheelkunde wordt opgevolgd.

Werken als zelfstandige in de zorg straks onmogelijk

Zelfstandigen in de zorg zijn onmisbaar. Ze vervullen een belangrijke smeeroliefunctie in onder andere de mondzorg en huisartsenzorg, bijvoorbeeld in geval van piekdrukke, bij ziektevervanging of als er scholing moet worden gevolgd. Binnenkort wordt het echter zo goed als onmogelijk om in de zorg nog als zelfstandige op basis van een opdracht buiten dienstbetrekking te werken. Hierdoor is de continuïteit van de zorg in gevaar.

Op 15 juni heeft minister Koolmees (SZW) per brief² namelijk meegedeeld dat hij vertrouwen heeft in het gebruik van een webmodule als instrument om te bepalen of een functie buiten dienstbetrekking kan worden verricht. Voor de zorg is deze webmodule in de huidige vorm echter niet werkbaar, omdat zorgverleners aan specifieke wetgeving rondom kwaliteit van zorg en veiligheid van patiënten moeten voldoen. Deze factoren, net als het moeten voldoen aan beroepskwalificaties, leiding geven bij het verlenen van zorg en werken conform protocollen, richtlijnen en veldnormen, worden in de webmodule gezien als wegingsfactoren die duiden op een dienstbetrekking.

Op dit moment is minister Koolmees niet bereid om te kijken naar een sectorspecifieke versie van de webmodule. Dit is waarom wij u als zorgwoordvoerder benaderen. De continuïteit van de zorg staat onder druk en wij vragen daarom uw hulp. We hebben het hier niet over 'draaideur' zelfstandigen maar expliciet zorgverleners die puur als gevolg van het moeten voldoen aan verplichtingen onder zorgwetten zoals de Wkkgz, niet binnen de generiek geformuleerde webmodule passen. Niet alleen zij worden geraakt, Nederland wordt ook minder aantrekkelijk voor buitenslands gediplomeerden, waardoor er (nog) meer schaarste zal ontstaan.

Wij vragen u daarom om minister Van Rijn te verzoeken dat het ministerie van VWS zich ervoor inzet om samen met het ministerie van SZW te komen tot een sectorspecifieke webmodule voor de zorg, om verdere tekorten in de zorg te voorkomen.

Onduidelijkheid maakt oneigenlijk gebruik Europese Dienstenrichtlijn mogelijk

De KNMT en ANT maken zich zorgen over potentieel oneigenlijk gebruik van een uitzondering in de Europese Dienstenrichtlijn. De Dienstenrichtlijn, die ziet op vrij verkeer van diensten en goederen binnen de EU, biedt zorgverleners namelijk een uitzonderingsmogelijkheid om bij 'tijdelijk en incidenteel werk' zonder inschrijving in het BIG-register in Nederland te werken. Deze uitzondering is belangrijk om gespecialiseerde kennis naar Nederland te kunnen halen en moet om die reden ook behouden blijven. Onduidelijkheid omtrent de interne beleidsregels van VWS maakt oneigenlijk gebruik echter ook mogelijk.

² Kenmerk 2020Z11256, Voortgangsbrief 'werken als zelfstandige'

Zo zijn de begrippen 'tijdelijk' en 'incidenteel werk' onvoldoende nader gedefinieerd. Het kan hierdoor voorkomen dat bijvoorbeeld tandartsen die structureel in Nederland blijven werken, zich niet bij het BIG-register melden en zo onder de radar vliegen. Zij worden pas opgemerkt als er iets niet goed gaat en de IGG in beeld komt. Bovenstaande gebeurt gelukkig slechts zelden maar toch achten de KNMT en ANT het onwenselijk dat de mogelijkheid bestaat.

Wilt u de minister vragen om oneigenlijk gebruik van de Dienstenrichtlijn te voorkomen en de interne beleidsregels van het ministerie van VWS aan te scherpen? Dit houdt in dat er meer duiding komt op de begrippen 'tijdelijk' en 'incidenteel werk' en dat tandartsen die structureel in Nederland blijven werken, alsnog worden verplicht zich in het BIG-register in te schrijven en te onderwerpen aan het Nederlandse toezicht stelsel.

Voorlichting aan ouders over het niet hoeven betalen voor mondzorg kinderen

Goede mondzorg is van levensbelang en een gezonde mond is voor 90% het gevolg van gezond gedrag. Een ongezonde mond vertoont samenhang met hart- en vaatziekten en voor patiënten met diabetes type 2 blijkt het makkelijker om hun bloedsuiker te reguleren als ze een gezonde mond hebben. Toch had in 2017 slechts 15% van de 23-jarigen een gaaf gebit en zijn er zo'n 300.000 kwetsbare ouderen in Nederland met een slechte mondsituatie, met alle gevolgen van dien. Een op de vijf kinderen onder de 18 jaar komt bovendien nooit bij een mondzorgverlener.

Vroegsignalering is cruciaal en de KNMT en ANT zijn dan ook blij dat de minister in gesprek³ is gegaan met zorgverzekeraars over het informeren van ouders dat zij niet hoeven te betalen voor de mondzorg van hun kinderen. We zouden ook graag zien dat het ministerie zelf ouders blijft attenderen op de mondzorg voor jeugdigen, als vervolg op de activiteiten die in de brief d.d. 3 februari zijn omschreven⁴. Wij hebben daarom enkele vragen:

- Hoeveel ouders heeft de minister bereikt door middel van voorlichting op social media in januari 2020 (zoals beschreven in de brief d.d. 3 februari) en in hoeverre betrof dit ouders uit hoogrisico-doelgroepen?
- Is de minister bereid om voorlichting aan ouders tot een terugkerend thema te maken in het overleg met zorgverzekeraars?
- Op welke manier meet de minister de impact van voorlichtingsactiviteiten en koppelt hij deze terug, zodat eventuele aanvullende acties kunnen worden ingezet indien nodig?

Wilt u deze punten wellicht bij het Notaoverleg Cure betrekken? We zijn uiteraard beschikbaar voor nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,



mr. dr. W.G. Brands, tandarts
voorzitter KNMT



J.W. Vaartjes, tandarts-implantoloog
Voorzitter ANT

³ Kamerstuk 29 689, nr. 1031

⁴ Kamerstuk 33 578, nr. 78