

Thema's, criteria en weging

Verzekeringswijzer Tandprothetische Zorg 2026

Bij het formuleren van criteria en de weging vinden de ONT en de patiënten- en consumentenorganisaties de volgende onderwerpen van belang:

- **Keuzevrijheid (totaal: 1,5 punten)**

De vrijheid om te kiezen voor een voorkeurszorgverlener is voor patiënten belangrijk. Beperking van keuzevrijheid treedt onder meer op indien zorgverzekeraars bijzondere voorwaarden stellen aan niet-gecontracteerde zorgaanbieders, waarbij die voorwaarden niet door een objectiveerbare of redelijke motivering worden gesteund. Dit doet zich bijvoorbeeld voor bij het aanbieden van polissen met een lager restitutiepercentage dan de in de jurisprudentie vastgelegde 70-80% van het gemiddeld gecontracteerde tarief.

Patiëntenbelang: De patiënt moet (voor alle prestaties rondom tandprothetiek) de keuze hebben naar de gecontracteerde of ongecontracteerde tandprotheticus van zijn keus te kunnen gaan, die hem of haar volgens objectief wetenschappelijk onderzoek naar de meeste tevredenheid kan helpen. Uit [NIVEL-onderzoek \(NIVEL, 2014\)](#) blijkt dat klanten van de tandprotheticus hun mondgezondheid een hoger cijfer geven dan klanten van niet-tandprotheticici.

Vraag 1: Biedt u polissen aan met een voor niet-gecontracteerde tandprothetische zorg lager restitutietarief dan de in de jurisprudentie beschreven algemeen gedragen praktijknorm van 70-80% van het gemiddelde door de zorgverzekeraar gecontracteerde tarief?

- **Nee: 0,5 punt**
- **Ja: 0 punten**

Beperking van de keuzevrijheid van de patiënt treedt daarnaast op in het geval de zorgverzekeraar niet alle prestaties bij tandprotheticici contracteert. Indien prestaties rondom de implantaatgedragen prothesen zoals de mesostructuur niet worden gecontracteerd, kunnen patiënten voor die zorg slechts tegen een restitutietarief of – in sommige gevallen – slechts indien zij de kosten volledig zelf betalen, naar de voor hen vertrouwde tandprotheticus.

Patiëntenbelang: als een patiënt slechts voor een deel van de tandprothetische zorg een beperkte vergoeding ontvangt kan dit de keuzevrijheid in materiële zin belemmeren, bijvoorbeeld als een patiënt voor het aanbrengen van de 'mesostructuur' een lagere vergoeding of zelfs géén vergoeding ontvangt, terwijl hij of zij doorgaans geen idee heeft wat een 'mesostructuur' is.

Vraag 2: Vergoedt u alle relevante prestaties voor zowel implantaatgedragen prothesen (J-codes) als voor conventionele prothesen (P-codes) wanneer deze door de tandprotheticus worden geleverd en blijkt dat uit de overeenkomst die u eventueel aan tandprotheticici aanbiedt en/of de polisvoorwaarden die u hanteert?

- **Ja: 1,0 punt**
- **Nee: 0 punten**

- **Administratieve belasting (totaal: 2,5 punten)**

Het terugdringen van de administratieve belasting is een belangrijk thema in de zorg. De afgelopen jaren werden in meerdere zorgsectoren 'schrapsessies' georganiseerd om de administratieve belasting te verminderen. Het doel is om zorgverleners vanuit vertrouwen de gelegenheid te geven om in samenspraak met de patiënt datgene te doen wat noodzakelijk is (zie hiervoor ook het rapport 'Blijk van vertrouwen. Anders verantwoorden voor goede zorg' van de RVS, 2019). Het accent verschuift daardoor naar 'verantwoordelijkheid nemen' in plaats van 'verantwoording afleggen'. Ook het afschaffen of beperken van het machtigingsbeleid van zorgverzekeraars kan deze ontwikkeling ondersteunen.

Patiëntenbelang: vanwege de administratieve rompslomp en een vlot verloop van het proces zijn patiënten bij gebaat bij het afschaffen van machtigingsprocedures voor verzekerde zorg. Daarnaast zijn patiënten erbij gebaat dat zoveel mogelijk administratieve en financiële processen (denk aan de declaratie- en betaalstroom en de afhandeling van de eigen bijdrage van de patiënt) tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder worden afgehandeld zonder dat de patiënt hiervan administratieve belasting daarvan ervaart.

Vraag 3: Hanteert u een machtigingsvereiste / toestemmingsvereiste voor zorg door gecontracteerde tandprotheticen in de volgende specifieke situaties?

- **Indien een te vervangen volledig kunstgebit of klikgebit op implantaten meer dan vijf jaar oud is**
 - **Indien een te vervangen volledig tijdelijk kunstgebit (per kaak) meer dan een half jaar oud is**
 - **Indien de mesostructuur moet worden vervangen als de drukknoppen of steg meer dan vijf jaar oud zijn**
 - **Indien het bestaande kunstgebit moet worden omgevormd naar een klikgebit.**
 - **Indien sprake is van rebasingen en reparaties meer dan 4 maanden na het plaatsen van de prothese, uitgezonderd de immediaatprothese (na meer dan 2 maanden)**
-
- **0 punten, wanneer u voor 3 of meer van bovenstaande situaties een machtigingsvereiste / toestemmingsvereiste hanteert**
 - **0,5 punt, wanneer u voor 2 of minder van bovenstaande situaties een machtigingsvereiste / toestemmingsvereiste hanteert**
 - **1 punt, wanneer u voor geen van de bovengenoemde situaties een machtigingsvereiste / toestemmingsvereiste hanteert.**

Vraag 4: Kunnen niet-gecontracteerde tandprotheticen rechtstreeks bij u als zorgverzekeraar declareren?

- **Ja: 0,5 punt**
- **Nee: 0 punt**

Vraag 5: Schiet u als zorgverzekeraar de eigen bijdrage van patiënten voor het onverzekerde deel van de tandprothetische zorg voor?

- **Nee (0 punten)**
- **Alleen als het vergoeden van de eigen bijdrage is opgenomen in de aanvullende verzekering (0,5 punt)**
- **Ook als het vergoeden van de eigen bijdrage niet is opgenomen in de aanvullende verzekering (1 punt)**

- **Medisch noodzakelijke aanpassingen materiaal- en techniekkosten (totaal: 1 punt)**

De meeste zorgverzekeraars hanteren lijsten met maximale materiaal – en techniekkosten voor de vergoeding van tandprothetische zorg aan patiënten die hiervoor in aanmerking komen. Indien de maximale techniek- en materiaalkosten op de lijst niet toereikend zijn voor de behandeling van een patiënt, kan de tandprotheticus op medisch-inhoudelijke gronden van deze lijst afwijken ten behoeve van de patiënt. Hiervoor is toestemming van de zorgverzekeraar nodig.

Patiëntenbelang: als de zorgverzekeraar geen toestemming geeft om af te wijken van de maximale materiaal- en techniekkosten, kan dat ofwel voor de patiënt tot kosten leiden omdat een deel van de techniekkosten dan niet wordt vergoed, ofwel kan het betekenen dat de zorgverzekeraar van mening is dat de verzekerde bepaalde zorg niet nodig heeft. Beide gevallen kunnen de patiënt raken.

Vraag 6: Blijkt uit de overeenkomst en/of de polisvoorwaarden dat u een onderbouwde en gemotiveerde afwijking van de maximale tarieven voor materiaal- en techniekkosten honoreert, indien de tandprotheticus dit medisch noodzakelijk acht? Denk hierbij bijvoorbeeld aan een metalen versteviging van het kunstgebit of het gebruik van hypoallergene materialen bij overgevoeligheid voor bepaalde kunststoffen.

- **Ja: 1,0 punt**
- **Nee: 0 punten**

- **Transparantie (totaal: 1 punt)**

In de richtlijnen van de beroepsgroep voor het vervaardigen van gebitsprothesen zijn stappen onderscheiden, die zorgverleners onder normale omstandigheden zouden moeten zetten om te komen tot een kwalitatief goede prothese. Steeds meer zorgverzekeraars hanteren 'prestatiecode-opbouw gebitsprothesen-systematiek' die op deze richtlijnen is gebaseerd. De ervaring leert dat deze benadering voor zowel zorgverzekeraars, zorgaanbieders als patiënten tot meer duidelijkheid en transparantie leidt, omdat deze systematiek is gekoppeld aan de richtlijnen voor kwalitatief goede tandprothetische zorg vanuit de beroepsgroep.

Patiëntenbelang:

Patiënten hebben recht op zorg. Dit is beter gewaarborgd indien zorgaanbieders werken conform de professionele richtlijnen en standaarden van de beroepsgroep. Het hanteren van de 'prestatiecode-opbouw systematiek' stimuleert het werken volgens de richtlijnen en draagt bij aan transparantie voor patiënten.

Vraag 7: Hanteert u in het kader van uw vergoedingen en/of tarieven de prestatiecode-opbouw systematiek of een vergelijkbaar systeem, waarbij de richtlijnen voor kwalitatief goede tandprothetische zorg vanuit de beroepsgroep worden gekoppeld aan de door u gehanteerde systematiek voor materiaal- en techniekkosten? Motiveer uw antwoord.

- **Ja: 1,0 punt**
- **Nee: 0 punten**

- **Klanttevredenheid? (totaal: 1 punt)**

Uit onderzoek blijkt onder meer dat klanten van de tandprotheticus hun mondgezondheid een hoger cijfer geven dan klanten van niet-tandprothetici en dat klanten van tandprothetici hun behandelaar

hogere cijfers geven op veel elementen van het behandelingsproces dan klanten van niet-tandprothetici (zie bijvoorbeeld een [raadpleging van het patiëntenpanel van de Patiëntenfederatie Nederland](#) uit 2022 en eerder onderzoek van het [NIVEL uit 2014](#)). Vooral op de aandacht die tandprothetici besteden aan gezamenlijke besluitvorming tijdens het behandeltraject komt als positief kenmerk van de beroepsgroep uit het onderzoek van de Patiëntenfederatie naar voren.

Een groot deel van de tandprothetici gaat jaarlijks overeenkomsten aan met zorgverzekeraars. In deze overeenkomsten worden afspraken gemaakt over onder meer kwaliteitsbepalingen, garantietermijnen en het gebruik van duurzame gebitsprothesen en onderdelen. Ook patiënten hebben daarvan profijt.

Patiëntenbelang: Verzekerden/patiënten vinden het over het algemeen belangrijk dat zij terecht kunnen bij de beste zorgaanbieder en dat zij daar ook door hun zorgverzekeraar actief op worden gewezen. Via de contractering maken zorgverzekeraars afspraken met zorgaanbieders [die bijdragen aan de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg](#), waarvan patiënten kunnen profiteren.

Vraag 8: Verwijst u verzekerden naar door u gecontracteerde zorgaanbieders voor tandprothetische zorg?

- **Ja, zowel via onze zorgzoeker / zorgvinder op de website als op andere wijzen, namelijk (invullen) (1 punt)**
- **Ja, uitsluitend via de zorgzoeker / zorgvinder op de website (0,5 punt)**
- **Ja, uitsluitend op andere wijzen dan via de zorgzoeker, namelijk (invullen) (0,5 punt)**
- **Nee, wij contracteren geen zorgaanbieders voor tandprothetische zorg, maar verwijzen wel door naar zorgaanbieders waarvan wij weten dat deze aantoonbare kennis en ervaring hebben op het gebied van tandprothetische zorg (0,5 punt)**
- **Nee (0 punten)**
- **[Informatievoorziening \(totaal: 1 punt\)](#)**

Voor het zorgproces is het belangrijk dat patiënten kunnen beschikken over betrouwbare en duidelijke informatie over de tandprothetische zorg, de kosten en de vergoeding daarvan (zie ook het [onderzoek van de NZa over informatiebehoefte in de mondzorg](#)). De herziene website www.kunstgebit.nl voorziet patiënten van betrouwbare en duidelijke informatie over tandprothetische zorg. De inhoud van teksten is aangeleverd door een redactiecommissie bestaande uit tandprothetici en geschreven op B1-niveau. De juridische aspecten zijn gecontroleerd door een jurist.

Voor patiënten met lagere gezondheidsvaardigheden, een taalachterstand of mensen met een verstandelijke beperking bestaat er sinds 2024 de Steffie-uitlegmodule: [Hoe werkt een kunstgebit?](#) Op deze website krijgen minder taalvaardige doelgroepen via animaties met gesproken tekst op eenvoudige wijze uitleg over wat het dragen van een kunstgebit inhoudt.

Patiëntenbelang: het is evident dat patiënten behoefte hebben aan betrouwbare en duidelijke informatie over de zorg en hun behandeling. Betrouwbare en duidelijke informatie helpt bij het maken van geïnformeerde behandelkeuzes en draagt bij aan de kwaliteit van het zorgproces. Dit geldt ook voor de tandprothetische zorg.

Vraag 9 : Verwijst u verzekerden actief (via de website en/of in telefonische contacten) naar specifieke patiëntenwebsites voor duidelijke en betrouwbare informatie over de tandprothetische zorg?

- **Ja, zowel naar www.kunstgebit.nl als naar de Steffie-uitlegmodule <https://kunstgebit.steffie.nl/nl/> (1 punt)**
- **Ja, naar www.kunstgebit.nl (0,5 punt)**
- **Ja, naar de Steffie-uitlegmodule <https://kunstgebit.steffie.nl/nl/> (0,5 punt)**
- **Nee (0 punten)**

• **Kwaliteit (totaal: 2,0 punten)**

Uiteraard is kwaliteit van de zorg een belangrijke factor binnen de Verzekeringswijzer Tandprothetische Zorg. Het kwaliteitsbeleid van de beroepsgroep tandprothetici kent een aantal kwaliteitswaarborgen, waaronder de inschrijving in het [Diplomaregister van tandprothetici](#) het Kwaliteitsregister Tandprothetici (KRTP) en praktijkcertificering.

Daarnaast kan ook een adviserend tandprotheticus of tandarts bij een zorgverzekeraar via periodiek overleg met vertegenwoordigers van tandprothetici bijdragen aan het borgen van de kwaliteit. In de overeenkomsten tussen tandprothetici en zorgverzekeraars worden immers voor de patiënt belangrijke afspraken gemaakt, onder meer over: kwaliteitsbepalingen, garantietermijnen en het gebruik van duurzame gebitsprothesen en onderdelen. Goed overleg daarover is daarmee ook voor patiënten van belang.

Patiëntenbelang: het hoeft geen betoog dat patiënten moeten kunnen rekenen op goede kwaliteit van tandprothetische zorg. In het kwaliteitsbeleid van de ONT zijn waarborgen getroffen om de kwaliteit van de tandprothetische zorg te garanderen. In aansluiting hierop kunnen adviserend tandprothetici en tandartsen bij zorgverzekeraars de kwaliteit van zorg aan patiënten door hun beroepsgenoten bewaken (bijvoorbeeld via controles en het machtigingenproces en door het maken van afspraken over kwaliteit in de overeenkomsten), hetgeen de kwaliteit van zorg aan de patiënt/verzekerde ten goede komt.

Een goede verwijsrelatie tussen zorgverleners kan ook bevorderlijk zijn voor de kwaliteit van zorg die de patiënt ervaart. Hierdoor ontvangt de patiënt tijdig de juiste zorg op de juiste plek. Dit kan gaan over de verwijsrelatie tussen de tandprotheticus en de tandarts, maar ook met de MKA-chirurg wanneer er sprake is van verdenking van bepaalde pathologieën in een tandeloze mond.

Vraag 10: Sluit u uitsluitend overeenkomsten met tandprothetici die:

- **Beschikken over een erkend diploma tandprotheticus (zie hiervoor het diplomaregister op de ONT-website www.ont.nl)**
 - **Zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister Tandprothetici (zie hiervoor de KRTP-website www.krtp.nl)**
 - **Beschikken over een vorm van praktijkcertificering**
-
- **0,5 punt, wanneer 2 of meer van de bovenstaande voorwaarden van toepassing zijn**
 - **0 punten, wanneer minder dan 2 van de bovengenoemde voorwaarden van toepassing zijn**

Vraag 11: Stelt u wat betreft diploma, kwaliteitsregister en certificering vergelijkbare eisen aan andere mondzorgverleners om in aanmerking te komen voor een contract voor het bieden van tandprothetische zorg?

- 0,5 punt, wanneer 2 of meer van de genoemde eisen ook aan andere mondzorgverleners worden gesteld
- 0 punten, wanneer minder dan 2 van de genoemde eisen ook aan andere mondzorgverleners worden gesteld

Vraag 12: Maakt u gebruik van een adviserend tandprotheticus of een adviserend tandarts die jaarlijks overlegt met vertegenwoordigers van tandprotheticici?

- Ja; 0,5 punt
- Nee: 0 punten

Vraag 13: Staat u toe dat een tandprotheticus rechtstreeks naar de MKA-chirurg kan doorverwijzen bij verdenking op specifieke pathologieën in een tandeloze mond? (Denk hierbij bijvoorbeeld aan verdenking op maligniteiten in de mond)

- Ja: 0,5 punt
- Nee: 0 punten