



25/10/2018

ADVIES TANDZORG OBSERVATORIUM VOOR CHRONISCHE ZIEKTEN

Inleiding

De aanleiding voor dit advies was een rapport dat het Vlaams Patiëntenplatform uitbracht over de knelpunten in verband met tandzorg voor mensen met een chronische ziekte. Dit rapport was het resultaat van een online bevraging die het VPP in het najaar van 2017 organiseerde over de behoeften aan tandzorg ten gevolge van een chronische aandoening.

Het rapport en de aanbevelingen werden besproken tijdens de vergaderingen van de Raadgevende Afdeling van 22 maart en van 8 mei. De tijdens deze vergaderingen geformuleerde opmerkingen en suggesties werden in het advies verwerkt.

Patiënten beschrijven volgende **knelpunten**, die de toegankelijkheid van tandzorg bemoeilijken:

1. Praktische problemen

- Patiënten ervaren problemen om naar de tandarts te gaan. Deze problemen hebben te maken met **verplaatsingsproblemen** of het vinden van een **geschikte tandarts**.
- Een groot deel van de bevroagde patiënten heeft hulp nodig voor het maken van een afspraak of nood aan begeleiding tijdens het tandartsbezoek. Hiervoor vallen patiënten voornamelijk terug op een **mantelzorger**.

2. Problemen die voortkomen uit de aandoening

- Ten gevolge van hun aandoening en/of behandeling ervaren patiënten een grotere nood aan **preventie**.
- De respondenten geven ook aan dat het voor tandartsen soms **complexer** is om een patiënt met een chronische ziekte te behandelen.
- Ongeveer 1/5de van de bevroagde patiënten hebben last van **tandverlies en beschadigde tanden** ten gevolge van hun behandeling.

3. Gebrek aan informatie

- Opvallend is ook dat patiënten niet altijd goed geïnformeerd zijn over de **gevolgen van een aandoening** en de **bijhorende behandeling**. Hierdoor dreigt een patiënt onvoldoende naar een tandarts te worden doorverwezen.
- 20% van de bevroagde patiënten weet niet of de tandarts het statuut **derde betaler** toepast.
- 53,94% van de respondenten geeft aan niet op de hoogte te zijn van de terugbetalingsregels vanuit de **verplichte verzekering**.

- 55% van de bevroegde patiënten geeft aan niet op de hoogte te zijn over de terugbetalingsregels van de **aanvullende verzekering van de mutualiteit**.

4. Problemen in verband met de betaalbaarheid:

- Ongeveer 33% van de respondenten geeft aan een **hoge eigen kost** te hebben ten gevolge van herstelwerk. Maar 18% weet dit eigenlijk niet.

Het **statuut van persoon met een chronische aandoening** dat wordt toegekend op basis van verhoogde uitgaven voor geneeskundige verzorging opent de mogelijkheid om de **'derdebetalersregeling'** (DBR) toe te passen voor een aantal verstrekkingen waarvoor de toepassing van de derdebetalersregeling in principe verboden is. Deze regel is in voege sinds 2014. In het rapport 'evaluatie van het statuut persoon met een chronische aandoening'¹ zien we dat dit statuut **weinig of geen rol** speelt bij de **toepassing DBR** bij de **tandarts**. De **verhoogde tegemoetkoming** - die wordt toegekend bij lage inkomens - zorgt daarentegen wel voor een **hogere toepassing van DBR** bij de **tandarts**.

Naast een cijfermatige evaluatie van het statuut werd ook een bevraging georganiseerd bij patiënten met het statuut en werd nagegaan welke gezondheidszorgen niet worden gebruikt omwille van de kostprijs. Van de 387 respondenten gaf 29,3% (N=118) aan **geen tandartszorgen** te laten uitvoeren omwille van de **kostprijs**.

Het uitstellen van tandzorgen en een gebrekkige preventieve tandzorg verhoogt op termijn mond- en tandproblemen, maar het leidt ook tot een **hogere kost voor de gemeenschap en de patiënt**. Ten gevolge van een **aandoening en de behandeling van een chronische ziekte** hebben patiënten vaak een **hogere nood aan preventieve zorgen**.

Verschillende mutualiteiten en verzekeringsmaatschappijen bieden **bijkomende tandverzekeringen** aan om de kosten te vergoeden van tandzorg die buiten de verplichte ziekteverzekering vallen. Wij vrezen dat dit leidt tot een **twee-sporen beleid** waarin een gezond gebit enkel bestemd is voor diegenen die deze investering kunnen betalen. Bovendien wordt niet het juiste signaal gegeven om aan goede preventie te doen.

Cijfers RIZIV 2016 ²

Uit cijfers van het RIZIV met betrekking tot uitgaven voor tandzorg blijkt bovendien dat:

- personen met het statuut chronische aandoening minder naar de tandarts gaan dan de globale bevolking en ook minder dan de groep van personen zonder het statuut.
- de gemiddelde uitgaven voor deze doelgroep ook lager liggen dan die voor de globale bevolking.
- de gemiddelde uitgaven voor personen met een verhoogde tegemoetkoming lager liggen dan de gemiddelde uitgaven voor hen, die geen verhoogde tegemoetkoming hebben.
- personen met het statuut chronische aandoening minder vaak tandsteen laten verwijderen, dus minder gebruik maken van preventieve behandelingen.
- personen met het statuut chronische aandoening vaker een prothese hebben (want minder preventie mogelijk).

¹ R.I.Z.I.V (2017) Observatorium voor de chronische ziekten: Evaluatie van het statuut persoon met een chronische aandoening. De resultaten van dit rapport zijn vertrouwelijk en nog niet openbaar!

² Bron: EPS Release 12, Basissteekproef 2016

Op basis van deze knelpunten en deze vaststellingen wil het Observatorium voor chronische ziekten volgende **aanbevelingen** formuleren:

- **Aan de zorgverleners**: maak werk van een goed **preventiebeleid**: er is nood aan een goede **communicatie** van de zorgverleners t.a.v. de patiënt, maar er dient ook goed samengewerkt en gecommuniceerd te worden tussen de zorgverleners onderling (tandarts en behandelend arts). Daarbij moet de individuele zorgverlener kijken naar de **patiënt in zijn geheel**.

- We vragen dus dat artsen en huisapothekers bij het voorschrijven en afleveren van medicatie, aandacht hebben voor het geven van **informatie ter preventie van mondproblemen**.
- We vragen dat **zorgkundigen en verpleegkundigen** zowel in de thuisomgeving als in de residentiële sector aandacht hebben voor **preventieve mond- en tandzorg**. Voor deze zorgverleners is het niet altijd zo evident om zich bezig te houden met tandzorg. Het nieuwe beroep van **mondhygiënist** kan hierbij nieuwe perspectieven openen.
- We vragen dat de patiënten over de **juiste informatie** kunnen beschikken met betrekking tot de nodige zorgen om de negatieve effecten van de aandoening en / of de behandeling te verminderen / weg te werken

- **Aan de zorgverleners**: zorg ervoor dat patiënten over de **juiste informatie** kunnen beschikken met betrekking tot:

- de **conventiestatus** van de tandarts: deze moet in de praktijk uithangen;
- de **te verwachten kost** van tandzorg, zodat patiënten kunnen inschatten of de tandzorg voor hen betaalbaar is. Zeker voor duurdere behandelingen is een kostenraming vooraf noodzakelijk.

- **Aan de ziekenfondsen**: zorg ervoor dat patiënten over de **juiste informatie** kunnen beschikken met betrekking tot de **toekenning van rechten** en met betrekking tot de **reeds bestaande maatregelen**:

- De patiënten **beter informeren** over hun rechten: b.v. over het recht op derdebetalersregeling.
- De derde betalersregeling voor patiënten met het statuut chronische aandoening en het statuut verhoogde tegemoetkoming **beter bekendmaken** bij tandartsen en patiënten en deze maatregelen **kritisch evalueren**.
- De reeds bestaande maatregelen **beter bekendmaken** (regeling voor kinderen tot 18 jaar, regeling voor specifieke behandelingskosten, ...) en deze **maatregelen kritisch evalueren**.

- **Aan de overheid**: zorg voor een **betalbare tandzorg voor iedereen of toch tenminste voor personen met het statuut chronische aandoening en personen met het statuut verhoogde tegemoetkoming**, rekening houdend met reeds bestaande maatregelen:

- De terugbetaling van tandzorgen niet afwentelen op private verzekeringen maar deze beter terugbetalen binnen de **verplichte ziekteverzekering**.

- De **derde betalingsregeling** voor patiënten met het **statuut chronische aandoening** en het **statuut verhoogde tegemoetkoming** verplicht maken bij tandartsen.
 - Bijzondere aandacht geven aan de **betaalbaarheid van tandzorgen** voor patiënten met het **statuut van persoon met een chronische aandoening**, wiens kost voor gezondheidszorgen reeds hoog is.
- Aan de overheid: zorg voor een **kwaliteitsvolle tandzorg**:
- Het nieuwe beroep van **mondhygiënist** voldoende goed uitbouwen en bekend maken. De mondhygiënist kan taken overnemen van de tandarts, waardoor deze meer ruimte krijgt voor complexere behandelingen (waarvoor reeds een hoger honorarium voorzien is).
 - Een **globaal tandheelkundig dossier** promoten naar analogie van het globaal medisch dossier bij de huisarts.
- Aan de nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen:
- Nagaan hoe de **toegankelijkheid van tandartsenpraktijken** verbeterd kan worden: enerzijds door de fysieke toegankelijkheid en de **infrastructuur** van de tandartspraktijken te verbeteren, anderzijds door de mogelijkheid te creëren om mobiele tandartspraktijken te voorzien voor personen, die zich moeilijk of niet kunnen verplaatsen.
 - Ervoor zorgen dat de patiënten over de **juiste informatie** beschikken met betrekking tot **de te verwachten kost van tandzorg**, zodat zij kunnen inschatten of een behandeling voor hen betaalbaar is.
 - Werk maken van **meer dan één terugbetaling per jaar** voor de **verwijdering van tandsteen** voor wie hier meer nood aan heeft omwille een specifieke behandeling (radiotherapie, chemotherapie).