

338

Besluit van 11 juni 1985 strekkende tot wijziging van artikel 7 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1971, 550)

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, L. de Graaf, van 8 januari 1985, DG Vgz/VTA/VE, nr. 51246;

Gelet op de artikelen 8, tweede lid, 8a, tweede lid, 24 en 30 van de Ziekenfondswet (Stb. 1964, 392);

Gehoord de Ziekenfondsraad (adviezen van 24 juni 1982, SV/14995 en van 28 juni 1984, SV/12406);

De Raad van State gehoord (advies van 12 februari 1985, no. W13.85.0019/14.5.06.);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 6 juni 1985, DGVGZ/VTA/VE, nr. 320690;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Artikel 7 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1971, 550)¹ komt te luiden:

Artikel 7

1. De tandheeskundige hulp aan de verzekerde die de leeftijd van 19 jaren nog niet heeft bereikt omvat in de omvang en onder de voorwaarden nader door Onze Minister vast te stellen tandheeskundige hulp, te verlenen:
 - a. door of vanwege een instelling voor jeugd tandverzorging;
 - b. door een tandarts;
 - c. door een tandarts-specialist.
2. De tandheeskundige hulp aan de verzekerde die de leeftijd van 19 jaren heeft bereikt omvat in de omvang en onder de voorwaarden nader door Onze Minister vast te stellen tandheeskundige hulp, te verlenen door een tandarts of een tandarts-specialist.
3. Onze Minister kan bepalen in welke gevallen en in welke mate de verzekerde, bedoeld in het eerste onderscheidenlijk het tweede lid, bijdraagt in de kosten van tandheeskundige hulp.

4. Onze Minister kan bepalen dat de verzekerde
- a. ingeval van verrichtingen van een bijzondere moeilijkheidsgraad danwel indien voor zodanige verrichtingen een multidisciplinaire diagnostiek of behandeling is aangewezen,
 - b. ingeval van verrichtingen onder bijzonder moeilijke omstandigheden door de samenhang met een niet-tandheelkundige lichamelijke of geestelijke aandoening danwel indien voor verrichtingen onder zodanige omstandigheden een multidisciplinaire diagnostiek of behandeling is aangewezen, slechts aanspraak heeft op tandheelkundige hulp, indien deze wordt verleend in een centrum.

ARTIKEL II

Het besluit van 1 februari 1985 (Stb. 1985, 84), houdende toepassing van artikel 8a, tweede lid, van de Ziekenfondswet wordt gewijzigd als volgt:

In artikel 1, onder e, wordt de zinsnede aanvangende met «behoudens voor zover het betreft hulp als bedoeld in het tweede lid van dat artikel;» vervangen door: «behoudens voor zover het betreft hulp, verleend door instellingen voor jeugdtandverzorging als bedoeld in het eerste lid en voor zover het betreft hulp als bedoeld in het vierde lid van dat artikel;».

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 1985.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat daarvan afschrift zal worden gezonden aan de Raad van State en aan de Algemene Rekenkamer.

's-Gravenhage, 11 juni 1985

Beatrix

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
J. P. van der Reijden

Uitgegeven de *zevenentwintigste* juni 1985

De Minister van Justitie,
F. Korthals Altes

¹ Laatstelijk gewijzigd bij Koninklijk besluit van 1 oktober 1984, Stb. 500.

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van het bepaalde in artikel 25a, derde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State.

Algemeen

1. Voorgeschiedenis

In mei 1977 bracht de Centrale Raad voor de Volksgezondheid advies uit inzake de gewenste toekomstige tandheelkundige voorzieningen in Nederland. In dat advies werd onder meer als uitgangspunt gehanteerd dat het aanbeveling zou verdienen dat prioriteit zou worden verleend aan de tandheelkundige verzorging van de jeugd. De Raad was daarenboven van oordeel dat de tandheelkundige hulp aan jeugdigen zou dienen te geschieden vanuit een georganiseerd verband, derhalve in beginsel met uitsluiting van vrijgevestigde tandartsen.

Ten aanzien van de omvang van de te verlenen tandheelkundige hulp stelde de Raad zich op het standpunt dat, zij het met inachtneming van het uitgangspunt van prioriteit ten behoeve van jeugdigen, sprake zou dienen te zijn van een volledige tandheelkundige verzorging voor de gehele bevolking.

Omtrent de nadere uitwerking van het bovengenoemde advies is op 6 maart 1980 en vervolgens op 9 februari 1982 advies gevraagd aan de Ziekenfondsraad. Naar aanleiding van deze adviesaanvragen bracht de Ziekenfondsraad op 24 juni 1982 een interim-advies uit dat zich in beginsel beperkte tot de tandheelkundige verzorging voor jeugdigen. In dat advies sprak de Raad uit dat voor iedere verzekerde integrale tandheelkundige hulp beschikbaar zou moeten zijn. Ten aanzien van de structuur van de tandheelkundige zorgverlening was de Raad de mening toegedaan dat de tandheelkundige hulp voor jeugdigen het best kan worden gewaarborgd door middel van hulpverlening in georganiseerd verband en wel in de vorm van regionale instellingen met inschakeling van enerzijds tandartsen die met die instelling een arbeidsovereenkomst hebben gesloten en anderzijds tandartsen die als zelfstandige beroepsbeoefenaren een andere overeenkomst met die instelling hebben gesloten.

Overeenkomstig een daarop gerichte uitspraak van de Tweede Kamer der Staten-Generaal (motie-Cornelissen c.s., kamerstuk 17 343, nr. 2) is het bovenvermelde advies van de Ziekenfondsraad, met name ten aanzien van de toekomstige organisatie-structuur van de tandheelkundige zorgverlening aan jeugdigen, met de Kamer besproken.

In het overleg met de Kamer heeft de toenmalige Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne zich op het standpunt gesteld dat de wijze waarop verder invulling zou worden gegeven aan de organisatie van de jeugdtandverzorging een aangelegenheid is welke aan de regio zou dienen te worden overgelaten, hetgeen ook in overeenstemming zou zijn met de uitgangspunten van de Wet voorzieningen gezondheidszorg (Stb. 1982, 563). Blijkens de Handelingen (Tweede Kamer, 21 oktober 1982, pag. 433) heeft de Kamer zich hiermee kunnen verenigen. Een en ander impliceert dat voor wat betreft de uitvoering van de jeugdtandverzorging niet als enig uitgangspunt geldt dat deze zou dienen te geschieden door regionale instellingen. Ook andere vormen van uitvoering zijn mogelijk, waarbij onder meer kan worden gedacht aan een georganiseerde samenwerking tussen betrokkenen, zoals gemeenten, financiers en uitvoerders, in de jeugdtandzorg. Aldus zou evenzeer een basis aanwezig zijn van waaruit de meerwaarde van de georganiseerde benadering, welke primair is gericht op een zo groot mogelijk bereik van de jeugdigen alsmede op een bevorderen van de preventie, zou kunnen worden ontwikkeld.

In het licht van deze met de Kamer gevoerde discussie is op 22 augustus 1983 een nadere adviesaanvraag aan de Ziekenfondsraad gezonden, waarin zowel is ingegaan op het met de Kamer gevoerde overleg als op het tandheelkundig verstrekkingspakket.

2. Deeladvies inzake toekomstige tandheelkundige voorzieningen

Op 28 juni 1984 heeft de Ziekenfondsraad naar aanleiding van de adviesaanvraag van 22 augustus 1983 opnieuw geadviseerd inzake de toekomstige tandheelkundige voorzieningen. Het onderhavige advies heeft, gelet op het feit dat prioriteit wordt gegeven aan de jeugdtandverzorging, alleen betrekking op de tandheelkundige verzorging van jeugdigen.

In de huidige situatie hebben verzekerden ten laste van de ziekenfondsverzekering in het algemeen slechts aanspraak op een beperkt pakket van tandheelkundige voorzieningen. De aanspraken zijn daarbij – behoudens uitzonderingen – beperkt tot hulp, verleend met eenvoudige middelen volgens systematisch-rationele beginselen.

Daarnaast doet zich de situatie voor dat een toenemend aantal jeugdige verzekerden, die daartoe op dertienjarige leeftijd zijn geselecteerd en waarvan de oudsten de eenentwintigjarige leeftijd inmiddels hebben overschreden, op grond van het Besluit integrale tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering (Stcrt. 1974, 127) aanspraak hebben op integrale tandheelkundige hulp ten laste van de ziekenfondsverzekering. Een en ander heeft ertoe geleid dat volwassen verzekerden, behorende tot deze categorie, recht bleven behouden op integrale tandheelkundige hulp terwijl het, in weerwil van het in brede kring aanvaarde uitgangspunt van de prioriteit ten behoeve van de tandheelkundige verzorging van de jeugd, nog niet mogelijk was aan deze verschillen in aanspraken tussen jeugdigen een einde te maken. Overeenkomstig het advies van de Ziekenfondsraad wordt thans met de wijziging van artikel 7 van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1971, 550) een eerste stap gezet in het wegnemen van de verschillen in aanspraken op tandheelkundige hulp. In een op basis van deze bepaling vast te stellen ministeriële regeling zal worden vastgelegd dat alle jeugdige ziekenfondsverzekerden tot het bereiken van de negentienjarige leeftijd aanspraak kunnen maken op integrale tandheelkundige hulp.

De invoering van een nieuw (integraal) verstrekkingenpakket is bovendien geboden, omdat met betrekking tot de schooltandverzorging, tot voor kort wellicht een van de voornaamste pijlers van de jeugdtandzorg, sprake is van een voortdurende daling van het aantal deelnemers, hetgeen ook tot gevolg heeft gehad een geleidelijke vermindering van het aantal diensten voor schooltandverzorging als gevolg van opheffing. Een spoedige invoering van een herziene regeling welke een integraal tandheelkundig verstrekkingenpakket voor de gehele jeugd, zoals hierboven aangeduid, mogelijk maakt, kan voorkomen dat deze vermindering een negatief effect zal hebben op de tandheelkundige verzorging van de jeugd.

In dit verband is voorts van belang dat zoveel mogelijk wordt gestreefd naar een georganiseerd verband dat een basis biedt van waaruit de zogenaamde meerwaardefuncties kunnen worden ontwikkeld, die primair bestaan uit een zo groot mogelijk bereik van de jeugdigen, het bevorderen van de preventie, alsmede de bewaking van de kwaliteit van de zorg. Een georganiseerd verband is een structuur die erop is gericht dat alle functies ten behoeve van de jeugdtandzorg in onderlinge afstemming en samenhang worden uitgevoerd.

Deze functies betreffen de uitvoering van het verstrekkingenpakket, de tandheelkundige gezondheidsvoorlichting en -opvoeding die niet «aan de stoel» kan worden verricht, de epidemiologische functie en de systematische bevordering van een zo groot mogelijke deelname van de jeugd aan de jeugdtandzorg.

De wijze waarop deze structuur wordt ingericht wordt aan de regio overgelaten.

De meest lichte structuur is een samenwerkingsverband tussen personen en instellingen die in aanmerking komen voor de uitvoering van de bovenbedoelde functies zoals huistandartsen, kruisverenigingen (jeugdgezondheidszorg 0-3 jaar), de bestaande diensten voor jeugdtandzorg en de basisgezondheidsdiensten (jeugdgezondheidszorg vanaf de categorie

4-jarigen en epidemiologie), teneinde tot een onderling samenhangende taakuitvoering te komen.

In deze opzet worden de eerdergenoemde functies vervuld door de personen en instellingen die deelnemen in het samenwerkingsverband. De meest zware structuur zou zijn een instelling nieuwe stijl van waaruit alle bovengenoemde functies worden uitgevoerd.

Tussen de twee genoemde uitersten zijn variaties denkbaar. Van belang is dat de deelname van de belanghebbenden aan het georganiseerd verband veilig wordt gesteld.

Wat de instellingen betreft kan dit geschieden in het kader van de planning op grond van de Wet voorzieningen gezondheidszorg. Voor de personen kan het instrument van de overeenkomst tussen ziekenfonds en medewerkers worden gehanteerd op basis van afspraken tussen de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen (VNZ) en de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT).

3. Financiële consequenties

Reeds in de adviesaanvraag van de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne van 6 maart 1980 was als uitgangspunt vastgelegd dat de invoering van een nieuw stelsel van tandheelkundige voorzieningen in het algemeen en van een tandheelkundig verstrekkingenpakket in het bijzonder budgettair neutraal zou dienen te verlopen. In de adviesaanvraag van 22 augustus 1983 heeft ondergetekende de noodzaak van een budgettair-neutrale invoering van het verstrekkingenpakket nog eens benadrukt. In zijn advies van 28 juni 1984 heeft de Ziekenfondsraad berekend dat de kosten van tandheelkundige hulp aan ziekenfondsverzekerden van 0-19 jaar voor 1984 op ongeveer f 232 miljoen konden worden geraamd.

In het bijzonder ook omdat een vorm van budgettering waarborgen biedt voor een beheersing van de kosten van de hulpverlening zijn de NMT en de VNZ een budget overeengekomen. Het voornemen bestaat om ook voor de latere jaren telkens een budget vast te stellen. Omtrent het budget en met name ook de wijze waarop het binnen de geëigende wettelijke kaders kan worden aangepast is advies gevraagd aan het Centraal orgaan tarieven gezondheidszorg.

Voor het jaar 1985 hebben meergenoemde organisaties het budget bepaald op f 265 miljoen. De gelden die beschikbaar komen doordat enerzijds de selectiekosten, verbandhoudend met de uitvoering van het Besluit integrale tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering (het zgn. dertienjarigenplan), vervallen en doordat anderzijds de integrale tandheelkundige hulp bij het bereiken van de negentienjarige leeftijd zal worden beëindigd (het gaat hierbij om een bedrag van ongeveer f 32 miljoen) zullen worden aangewend voor dat budget ten behoeve van de uitvoering van de tandheelkundige verzorging van de jeugd van 0-19 jaar. In zijn deeladvies heeft de Ziekenfondsraad vastgesteld dat, gezien de uitkomsten van de eigen berekeningen aan de ene kant en die van de VNZ en NMT aan de andere kant, de uitvoering van het op de tandheelkundige verzorging van de jeugd gerichte beleid, zoals de Raad dat in zijn meergenoemde advies heeft aanbevolen, niet zal leiden tot hogere kosten dan de huidige regelingen op dit terrein met zich brengen.

In het kader van bovenaangeduide overeenkomst zullen deze organisaties voorts de consequenties van een eventuele budgetoverschrijding regelen. Verwacht mag dan ook worden dat deze organisaties zelf ervoor zullen zorgdragen dat een overschrijding zal worden teniet gedaan. Overigens spreekt het voor zich dat, indien genoemde organisaties een dergelijke correctie zouden nalaten, deze met toepassing van de Wet tarieven gezondheidszorg (Stb. 1980, 646) zal worden doorgevoerd.

Overigens zij hierbij tenslotte nog aangetekend dat het voorstel ook budgettair-neutraal zal dienen te zijn, voor wat betreft de effecten daarvan voor het totale kader van het Financieel overzicht gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1

Artikel 7, eerste lid

De wijziging van artikel 7 strekt er in de eerste plaats toe dat de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur het tandheelkundige verstrekkingenpakket voor jeugdige ziekenfondsverzekerden als bedoeld in het eerste lid enerzijds en voor volwassen verzekerden anderzijds afzonderlijk kan vaststellen. Ten aanzien van de in het eerste lid bedoelde verzekerden staat daarbij een zodanig pakket voor ogen dat kan worden gesproken van integrale tandheelkundige hulp. Daarentegen zal voor de overige verzekerden aanspraak blijven bestaan op een beperkt pakket.

In de tweede plaats wordt de basis gelegd voor een regeling dat de tandheelkundige hulp ten behoeve van jeugdige verzekerden, voor zover deze niet betreft hulp, te verlenen door een tandarts-specialist, niet alleen kan worden geboden door tandartsen-algemeen practici, zoals in de huidige situatie, doch tevens door of vanwege instellingen voor jeugd tandverzorging, waarbij gedacht kan worden aan regionaal werkende instellingen; ook is mogelijk dat de instelling slechts het grondgebied van een gemeente bestrijkt. In elk geval zullen de desbetreffende instellingen niet noodzakelijkerwijs identiek zijn aan de huidige diensten voor jeugd tandzorg.

tweede lid

In dit lid wordt de tandheelkundige hulp ten behoeve van volwassen verzekerden geregeld. Ten aanzien van de omvang van de hulp zullen zich in hoofdzaak de navolgende verschillen met de hulp aan jeugdigen voordoen:

- a. afwijkingen welke verbandhouden met de leeftijd van de verzekerde (bij voorbeeld ten aanzien van het recht op fluoride-applicatie, orthodontische behandelingen);
- b. het aandeel in de kosten dat de verzekerde zelf dient te betalen, waarbij ervan is uitgegaan dat jeugdige verzekerden slechts in bepaalde gevallen een beperkt bedrag dienen bij te dragen, terwijl volwassenen vaak in meerdere gevallen en soms aanzienlijke bedragen zullen moeten bijbetalen;
- c. ten aanzien van de volwassen verzekerden wordt het uitgangspunt gehandhaafd dat slechts aanspraak bestaat op hulp met eenvoudige middelen volgens systematisch-rationele beginselen.

Vooruitlopend op een advies van de Ziekenfondsraad over een herziening van onder meer het Besluit tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering wordt de – inmiddels reeds verouderde – lijst van vormen van hulp, zoals opgenomen in het tot nu toe geldende artikel 7, eerste lid, geschrapt.

derde lid

Het voornemen bestaat, zoals gezegd, om de door jeugdige onderscheidenlijk volwassen ziekenfondsverzekerden verschuldigde bijbetalingen verschillend vast te stellen. Het derde lid biedt hiervoor de basis.

vierde lid

In dit lid is opgenomen de tekst van het huidige tweede lid. Het huidige derde lid kan, nu de erkenning sedert 1 januari 1983 is geregeld in de artikelen 8a t/m 8h van de Ziekenfondswet, vervallen.

Artikel II

Op 24 mei 1984, SV/ERK/22677 heeft de Ziekenfondsraad geadviseerd uitvoering te geven aan artikel 8a, tweede lid, van de Ziekenfondswet, op grond waarvan het mogelijk is categorieën instellingen als erkende instellingen aan te merken. Aan dit advies is inmiddels bij Besluit van 1 februari 1985 (Stb. 1985, 84) uitvoering gegeven. De thans voorliggende wijziging van artikel 7 van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering heeft ook consequenties voor dat besluit. Enerzijds is het tweede lid van artikel 7 gewijzigd in vierde lid (hetgeen gevolgen heeft voor de verwijzing), anderzijds zou dat besluit met zich brengen dat instellingen voor jeugdtandverzorging zouden worden begrepen onder de als erkend aangemerkte instellingen. Het wordt echter van belang geacht deze instellingen in het kader van de erkenning afzonderlijk te toetsen. De wijziging van artikel 1, onder e, strekt daar eveneens toe.

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
J. P. van der Reijden