



KEURMERK ONAFHANKELIJKE MONDZORG

17 juni 2026

Aan: de Nederlandse Zorgautoriteit

Betreft: Verzoek om informatie en beleidsmatige onderbouwing inzake de verplichte parodontiumstatus voorafgaand aan parodontale behandelingen

Geachte heer/mevrouw,

De Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg (KOM) zet zich in voor de bevordering van kwalitatief hoogwaardige, doelmatige en betaalbare mondzorg. Daarbij staat voor KOM de professionele onafhankelijkheid van de mondzorgverlener centraal. Naar onze overtuiging vormt deze onafhankelijkheid een essentieel fundament voor zorg die in de eerste plaats het belang van de patiënt dient.

KOM constateert dat binnen de mondzorg in toenemende mate administratieve verplichtingen zijn ontstaan die oorspronkelijk bedoeld lijken te zijn ter ondersteuning van toezicht, controle en rechtmatige declaratie. De vraag rijst echter in hoeverre dergelijke verplichtingen daadwerkelijk bijdragen aan de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg, en in hoeverre zij juist leiden tot extra administratieve lasten en kosten voor zowel zorgverlener als patiënt.

In dat kader vraagt KOM bijzondere aandacht voor de verplichting om voorafgaand aan bepaalde parodontale behandelingen een parodontiumstatus vast te leggen alvorens de behandeling kan worden gedeclareerd.

Volgens de huidige regelgeving dient een tandarts voor bepaalde parodontale verrichtingen eerst een parodontiumstatus op te stellen. De veronderstelling lijkt te zijn dat hierdoor achteraf kan worden beoordeeld of de uitgevoerde behandeling gerechtvaardigd was. Tegelijkertijd kan worden vastgesteld dat een parodontiumstatus een momentopname betreft, waarvan de klinische relevantie na verloop van tijd afneemt.

Daarnaast is de vraag gerechtvaardigd in hoeverre deze verplichting in de praktijk daadwerkelijk bijdraagt aan doelmatiger toezicht en fraudepreventie.

Om hierover een constructieve en op feiten gebaseerde discussie te kunnen voeren, verzoekt KOM de Nederlandse Zorgautoriteit om inzicht te verschaffen in de volgende punten:

1. Het aantal declaraties van parodontiumstatussen gedurende de afgelopen vijf kalenderjaren.
2. De totale jaarlijkse kosten die met deze declaraties gemoeid zijn.
3. Het aantal declaraties van de parodontale behandelingen waarvoor een parodontiumstatus als voorwaarde geldt.
4. De beleidsmatige en wetenschappelijke onderbouwing van de verplicht gestelde parodontiumstatus als declaratievoorwaarde.
5. Eventuele evaluaties waaruit blijkt dat deze verplichting aantoonbaar bijdraagt aan kwaliteitsverbetering, doelmatigheid, fraudepreventie of kostenbeheersing.

KOM acht het van belang dat regelgeving die leidt tot aanvullende kosten voor patiënten en administratieve belasting voor zorgverleners periodiek wordt getoetst op effectiviteit, proportionaliteit en doelmatigheid. Transparantie over de feitelijke effecten van deze verplichting vormt daarvoor een noodzakelijke eerste stap.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet en zijn vanzelfsprekend bereid onze vragen nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Frank Goossens, voorzitter

Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg (KOM)



Beste mevrouw Brunnekreef,

In uw e-mail van 17 juni 2026 verzoekt u ons duidelijkheid te verschaffen over declaraties binnen de parodontie met een parodontiumstatus.

Nogmaals bedankt voor uw geduld. Ik neem uw vragen over van mijn collega die u eerder een bericht heeft gestuurd dat het antwoord op uw vragen langer op zich liet wachten. Inmiddels hebben we antwoord van onze collega's van regulering. U stelt ons meerdere vragen. We zullen ze hieronder één voor één beantwoorden.

1. Het aantal declaraties van parodontiumstatussen gedurende de afgelopen vijf kalenderjaren.

Wij hebben deze informatie niet geanalyseerd en deze informatie is daarom niet beschikbaar om te delen.

2. De totale jaarlijkse kosten die met deze declaraties gemoeid zijn.

Wij hebben deze informatie niet geanalyseerd en daarom is ook deze informatie niet beschikbaar om te delen.

3. Het aantal declaraties van de parodontale behandelingen waarvoor een parodontiumstatus als voorwaarde geldt.

Ook deze informatie hebben wij niet beschikbaar om te delen.

4. De beleidsmatige en wetenschappelijke onderbouwing van de verplicht gestelde parodontiumstatus als declaratievoorwaarde.

De NZa stelt het uitvoeren van een parodontiumstatus niet als declaratievoorwaarde. De NZa stelt, voor verrichtingen uit onderdeel A van het hoofdstuk 'Tandvleesbehandelingen' als voorwaarde dat bij het verrichten van de zorg, moet worden voldaan aan de Richtlijn Parodontale Screening, Diagnostiek en Behandeling in de Algemene Praktijk. De voorwaarden die hierin gesteld worden zijn niet door de NZa opgesteld, maar door de NVvP.

5. Eventuele evaluaties waaruit blijkt dat deze verplichting aantoonbaar bijdraagt aan kwaliteitsverbetering, doelmatigheid, fraudepreventie of kostenbeheersing.

Op deze vraag kan de NZa geen antwoord geven, aangezien wij deze declaratievoorwaarde niet stellen.

Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met mij of mijn collega's. Kijk voor de mogelijkheden op onze [contactpagina](#).

Met vriendelijke groet,

Kim Dingemans

Voorlichter | Informatie- en Contactcentrum



Nederlandse Zorgautoriteit

088 – 770 8 770

info@nza.nl | www.nza.nl

[LinkedIn](#)

Disclaimer NZa

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht per abuis aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.



KEURMERK ONAFHANKELIJKE MONDZORG

28 juli 2026

Aan: De Nederlandse Zorgautoriteit

Betreft: **Verzoek om transparantie en periodieke evaluatie van regelgeving binnen de mondzorg**

Naar aanleiding van: **uw brief/mail van 21 juli 2026**

Geachte heer/mevrouw,

De Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg (KOM) zet zich in voor kwalitatief hoogwaardige, doelmatige en betaalbare mondzorg. Daarbij staat één uitgangspunt centraal: de professionele onafhankelijkheid van de mondzorgverlener is een essentiële voorwaarde voor zorg die in de eerste plaats het belang van de patiënt dient.

KOM onderschrijft het belang van regelgeving, toezicht en kwaliteitsnormen. Regelgeving is noodzakelijk om kwaliteit, veiligheid en rechtmatigheid van zorg te waarborgen. Tegelijkertijd is KOM van mening dat ook regelgeving zelf periodiek kritisch moet worden beoordeeld. Niet alleen op juridische juistheid, maar vooral op de vraag of zij in de praktijk daadwerkelijk bijdraagt aan betere zorg, doelmatige besteding van zorggelden en een verantwoorde administratieve belasting voor zowel patiënt als zorgverlener.

Elke administratieve verplichting brengt immers kosten met zich mee. Wanneer dergelijke verplichtingen niet aantoonbaar bijdragen aan de kwaliteit van zorg of aan een doelmatiger inrichting van het zorgstelsel, bestaat het risico dat zij onbedoeld uitgroeien tot een doel op zichzelf. Daarmee kunnen zij leiden tot hogere zorgkosten, toenemende administratieve lasten en een geleidelijke beperking van de professionele verantwoordelijkheid van de behandelaar.

Naar de mening van KOM behoort regelgeving daarom niet uitsluitend handhaafbaar en controleerbaar te zijn, maar ook aantoonbaar effectief, proportioneel en periodiek geëvalueerd te worden. Dat is niet alleen een voorwaarde voor goed bestuur, maar ook voor het behoud van maatschappelijk vertrouwen in het zorgstelsel.

Vanuit deze gedachte heeft KOM de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) eerder enkele vragen gesteld over de verplichting tot het vastleggen van een parodontiumstatus voorafgaand aan bepaalde parodontale behandelingen.

De beantwoording door de NZa heeft echter een fundamentele vraagstuk blootgelegd. De NZa heeft aangegeven dat zij geen analyses beschikbaar heeft van het aantal betreffende declaraties, de daarmee gemoeide kosten of de effecten van deze regeling. Tevens heeft de NZa aangegeven dat de inhoudelijke verplichting voortvloeit uit de Richtlijn Parodontale Screening, Diagnostiek en Behandeling van de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP), waarnaar de NZa in haar regelgeving verwijst.

KOM heeft begrip voor de onderscheiden verantwoordelijkheden van de NZa, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), beroepsverenigingen en zorgverzekeraars. Juist daarom rijst de vraag op welke wijze wordt vastgesteld dat regelgeving die rechtstreeks gevolgen heeft voor declaraties, administratieve verplichtingen en zorgkosten, ook daadwerkelijk het beoogde maatschappelijke doel bereikt.

De casus van de parodontiumstatus is daarbij voor KOM illustratief. Het gaat ons nadrukkelijk niet uitsluitend om deze specifieke regeling, maar om de bredere vraag hoe bestaande regelgeving binnen de mondzorg periodiek wordt getoetst op haar feitelijke effecten.

KOM verzoekt u daarom inzicht te verschaffen in de volgende punten:

1. Op basis van welke gegevens, analyses en evaluaties worden prestaties, declaratievoorwaarden en tarieven binnen de mondzorg periodiek herzien?
2. Welke organisaties beschikken over de daarvoor benodigde declaratiegegevens en welke rol vervullen de NZa, VWS, Vektis, zorgverzekeraars en beroepsorganisaties bij deze beleidsvorming?
3. Op welke wijze wordt vastgesteld dat bestaande regelgeving nog steeds voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, doelmatigheid en uitvoerbaarheid?
4. Worden de administratieve lasten voor zorgverleners en de financiële gevolgen voor patiënten systematisch meegewogen bij de beoordeling van bestaande regelgeving?
5. Zijn evaluaties beschikbaar waaruit blijkt dat de verplichting rondom de parodontiumstatus aantoonbaar bijdraagt aan:
 - * kwaliteitsverbetering;
 - * doelmatige zorg;
 - * fraudepreventie;
 - * kostenbeheersing;
 - * vermindering van onterechte declaraties?
6. Indien dergelijke evaluaties niet beschikbaar zijn, acht u het wenselijk om deze alsnog onafhankelijk te laten uitvoeren?

KOM zou daarnaast willen bepleiten dat regelgeving binnen de mondzorg periodiek wordt onderworpen aan een onafhankelijke evaluatie, waarbij ten minste de volgende drie vragen centraal staan:

- * Draagt de betreffende regeling aantoonbaar bij aan de kwaliteit van de mondzorg?
- * Draagt zij aantoonbaar bij aan de betaalbaarheid en doelmatigheid van het zorgstelsel?
- * Is de administratieve belasting die daaruit voortvloeit voor patiënt en zorgverlener proportioneel ten opzichte van het beoogde doel?

KOM is ervan overtuigd dat een dergelijke systematische evaluatie niet alleen leidt tot betere regelgeving, maar tevens het vertrouwen van patiënten, zorgverleners, toezichthouders en overheid versterkt. Regelgeving behoort immers een middel te zijn om goede zorg te ondersteunen, niet een doel op zichzelf.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet en zijn graag bereid onze visie en voorstellen in een persoonlijk overleg nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Namens het bestuur van KOM

Herman van Nouhuys, woordvoerder

C.C.: Het Ministerie van Volksgezondheid en Sport

Van: Info Info@nza.nl 
Onderwerp: In antwoord op uw aanvraag voor informatie met zaaknummer 0562814
Datum: 29 juli 2026 om 12:21
Aan: info@komnederland.nl



Beste mevrouw Brunnekreef,

In uw e-mail van 28 juli 2026 stuurt u ons een brief met aanvullende informatie over uw organisatie en de mondzorg, waarin u ons vraagt om inzicht te verschaffen in de punten die u noemt in uw brief.

Bedankt voor uw bericht met aanvullende informatie. Hieronder geef ik u antwoord op de verschillende punten die u in uw brief aangeeft.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) organiseert elke maand een Technisch Overleg tandheelkundige zorg waarbij verschillende partijen zijn aangesloten, onder andere de KNMT, ZN, NVM en NVvP. Tijdens deze TO's bespreekt en evalueert de NZa de prestaties, declaratievoorwaarden en puntenaantallen en/of tarieven, al dan niet onderbouwd met data-analyses obv data uit Vektis. Daarbij wordt ook getoetst aan de beginselen van proportionaliteit, doelmatigheid en uitvoerbaarheid en worden ook de administratieve lasten voor zorgverleners meegewogen in die zin dat op basis van de gesprekken met partijen altijd leidt tot gedragen voorstellen en besluiten.

Mocht u aanvullende punten willen inbrengen in dit overleg, adviseer ik u deze punten neer te leggen bij de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP). Zoals hierboven genoemd, nemen zij deel aan het TO. zij kunnen deze punten inbrengen op onze agenda.

Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met mij of mijn collega's. Kijk voor de mogelijkheden op onze [contactpagina](#).

Met vriendelijke groet,

Kim Dingemans

Voorlichter | Informatie- en Contactcentrum



Nederlandse Zorgautoriteit

088 – 770 8 770

info@nza.nl | www.nza.nl

[LinkedIn](#)

Disclaimer NZa

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht per abuis aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.



KEURMERK ONAFHANKELIJKE MONDZORG

5 augustus 2026

Aan: de Nederlandse Zorgautoriteit

Betreft: Reactie op uw antwoord van 29 juli 2026 inzake evaluatie van regelgeving binnen de mondzorg

Geachte heer/mevrouw,

Hartelijk dank voor uw reactie op onze brief van 28 juli 2026.

Wij stellen uw toelichting op de werkwijze van het Technisch Overleg Tandheelkundige Zorg zeer op prijs. Uw brief geeft een helder beeld van de wijze waarop de NZa met verschillende veldpartijen overlegt over prestaties, declaratievoorwaarden, puntenaantallen en tarieven.

Tegelijkertijd constateren wij dat onze vragen daarmee slechts ten dele zijn beantwoord.

Onze brief had namelijk niet zozeer betrekking op de inrichting van het overlegproces, maar op de feitelijke onderbouwing van de besluiten die daaruit voortvloeien.

In uw eerdere reactie van 21 juli j.l. gaf de NZa aan dat de door ons gevraagde gegevens niet waren geanalyseerd en daarom niet beschikbaar waren. In uw meest recente brief geeft u echter aan dat binnen het Technisch Overleg besluiten "al dan niet worden onderbouwd met data-analyses op basis van data uit Vektis".

Deze toelichting roept bij ons enkele nadere vragen op.

Wanneer data-analyses uit Vektis onderdeel kunnen uitmaken van de beleidsvoorbereiding, op welke wijze wordt dan bepaald voor welke onderwerpen dergelijke analyses wel of niet worden uitgevoerd? Anders gezegd: bestaat hiervoor een vaste methodiek of beoordelingskader?

Daarnaast vernemen wij graag op welke wijze wordt vastgesteld dat bestaande declaratievoorwaarden daadwerkelijk bijdragen aan:

- * kwaliteitsverbetering;
- * doelmatige zorg;
- * beheersing van de zorgkosten;
- * vermindering van administratieve lasten;
- * fraudepreventie.

Wij begrijpen uit uw reactie dat deze aspecten binnen het Technisch Overleg worden besproken. Ons verzoek richt zich echter op de onderliggende objectieve informatie waarop dergelijke beoordelingen worden gebaseerd.

Worden hiervoor evaluatierapporten, effectmetingen, kosten-batenanalyses of andere beleidsdocumenten opgesteld? Zo ja, dan zouden wij daarvan graag kennisnemen. Indien dergelijke documenten niet beschikbaar zijn, vernemen wij graag op welke wijze de NZa vaststelt dat bestaande regelgeving nog steeds proportioneel, doelmatig en effectief is.

Wij hebben met belangstelling kennisgenomen van uw advies om onze inhoudelijke opmerkingen via de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) onder de aandacht van het Technisch Overleg te brengen. Hoewel wij vanzelfsprekend bereid zijn ook met beroepsverenigingen het gesprek aan te gaan, menen wij dat dit de door ons gestelde vragen niet vervangt.

Onze vragen richten zich immers niet primair op de inhoud van één specifieke richtlijn, maar op de wijze waarop regelgeving die gevolgen heeft voor patiënten, zorgverleners en zorgkosten wordt geëvalueerd en onderbouwd. Dat achten wij een verantwoordelijkheid die de individuele beroepsverenigingen overstijgt.

Wij zouden het daarom op prijs stellen indien u alsnog inhoudelijk op de hierboven genoemde vragen kunt ingaan of, indien de beantwoording daarvan bij een andere instantie berust, ons kunt aangeven welke organisatie daarvoor verantwoordelijk is.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,
Herman van Nouhuys, woordvoerder

*Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg (KOM):
Professionele onafhankelijkheid van de mondzorgverlener is een essentiële voorwaarde voor kwalitatief hoogwaardige, betaalbare en patiëntgerichte zorg. Daarom pleit Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg voor regelgeving die transparant, proportioneel en periodiek onafhankelijk wordt geëvalueerd op haar effecten voor kwaliteit, betaalbaarheid en het belang van de patiënt.*



Beste mevrouw Brunnekreef,

In uw e-mail van 5 augustus 2026 stelt u ons vervolgvragen op de antwoorden die wij u hebben gegeven.

Dank voor uw aanvullende vragen. In afwezigheid van mijn collega geef ik u het onderstaande antwoord.

De NZa beschikt niet over een vast beoordelingskader waarin is vastgelegd voor welke onderwerpen data-analyses op basis van Vektis-data worden uitgevoerd. De inzet van dergelijke analyses is afhankelijk van de aard van de beleidsvraag, de beschikbaarheid van relevante gegevens en de toegevoegde waarde die een analyse kan bieden voor de beoordeling van een specifiek vraagstuk. Dit wordt per onderwerp afgewogen.

Bij de ontwikkeling, evaluatie en eventuele aanpassing van prestaties, tarieven en declaratievoorwaarden betreft de NZa verschillende informatiebronnen. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van signalen uit de praktijk, gesprekken met veldpartijen, beschikbare data en analyses, ervaringen met de uitvoerbaarheid van regelgeving en inzichten van betrokken stakeholders.

Ten aanzien van uw vraag hoe wordt vastgesteld dat bestaande declaratievoorwaarden bijdragen aan kwaliteitsverbetering, doelmatige zorg, beheersing van zorgkosten, vermindering van administratieve lasten en fraudepreventie:

Voor declaratievoorwaarden die aansluiten bij professionele richtlijnen geldt dat de inhoudelijke onderbouwing van de betreffende zorgverlening en kwaliteitsaspecten primair berust bij de beroepsgroepen die deze richtlijnen opstellen en onderhouden. Zoals eerder aangegeven zijn de declaratievoorwaarden die gesteld worden, niet door de NZa opgesteld, maar door de NVvP. Ons advies is dan ook op contact op te nemen met de NVvP. Eventuele signalen of voorstellen voor wijziging van bestaande declaratievoorwaarden kunnen worden ingebracht via de daarvoor bestaande overlegstructuren, waaronder het Technisch Overleg tandheelkundige zorg, waar vertegenwoordigers van verschillende veldpartijen aan deelnemen.

Hopende u zo voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Sietske Roth

Voorlichter | Informatie- en Contactcentrum



Nederlandse Zorgautoriteit

info@nza.nl | www.nza.nl | [LinkedIn](#)

Disclaimer NZa

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht per abuis aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.



KEURMERK ONAFHANKELIJKE MONDZORG

17 augustus 2026

Aan: de Nederlandse Zorgautoriteit

Verzoek om verduidelijking van de verantwoordelijkheid voor de onderbouwing en evaluatie van declaratievoorwaarden

Geachte heer/mevrouw,

Dank voor uw recente reactie op onze aanvullende vragen. Wij waarderen het dat u nader heeft toegelicht op welke wijze de NZa bij de ontwikkeling en evaluatie van prestaties, tarieven en declaratievoorwaarden te werk gaat.

Uw antwoord heeft ons echter niet zozeer tot andere vragen gebracht, als wel tot een nadere formulering van de vraag die wij in onze eerdere correspondentie aan de orde hebben gesteld.

Uit uw antwoord begrijpen wij dat de NZa niet beschikt over een vast beoordelingskader voor de vraag wanneer data-analyses op basis van Vektis-gegevens worden uitgevoerd. Per onderwerp wordt beoordeeld of een dergelijke analyse, mede afhankelijk van de beschikbare gegevens en de toegevoegde waarde daarvan, zinvol wordt geacht.

Daarnaast geeft u aan dat bij declaratievoorwaarden die aansluiten bij professionele richtlijnen de inhoudelijke onderbouwing van de betreffende zorgverlening en kwaliteitsaspecten primair berust bij de beroepsgroepen die deze richtlijnen opstellen en onderhouden.

KOM begrijpt deze rolverdeling.

Tegelijkertijd menen wij dat hiermee een onderscheid zichtbaar wordt dat voor onze vraag van wezenlijk belang is.

Er is naar onze mening een verschil tussen enerzijds de "professionele en medisch-inhoudelijke onderbouwing van een richtlijn" en anderzijds de "beleidsmatige onderbouwing om een onderdeel van die richtlijn als declaratievoorwaarde in regelgeving op te nemen".

Een beroepsvereniging kan vanuit haar professionele verantwoordelijkheid bepalen welke diagnostiek of behandeling zij wenselijk of noodzakelijk acht. Wanneer een dergelijke norm vervolgens echter via regelgeving financiële en administratieve gevolgen krijgt voor patiënten en zorgverleners, ontstaat naar onze mening een aanvullende verantwoordelijkheid: het beoordelen of het verplicht stellen van die norm als declaratievoorwaarde proportioneel, doelmatig en maatschappelijk gerechtvaardigd is.

Juist op dit punt menen wij dat onze eerdere vragen nog niet zijn beantwoord.

Wij zouden daarom graag uw visie vernemen op de volgende vraag: Wie is binnen het huidige stelsel verantwoordelijk voor de onafhankelijke beoordeling van de proportionaliteit, doelmatigheid en maatschappelijke gevolgen van een professionele norm wanneer deze norm door de NZa wordt verbonden aan de mogelijkheid om een zorgprestatie te declareren?

Daarmee bedoelen wij uitdrukkelijk niet de vraag wie de professionele richtlijn opstelt. Wij vragen naar de verantwoordelijkheid voor de tweede stap: de beslissing om aan een professionele norm een formele declaratieconsequentie te verbinden.

In het bijzonder vernemen wij graag:

1. Welke instantie beoordeelt of het verplicht stellen van een professionele norm als declaratievoorwaarde proportioneel is in verhouding tot het daarmee beoogde doel?
2. Welke instantie beoordeelt de financiële gevolgen van een dergelijke voorwaarde voor patiënten en de collectieve zorguitgaven?
3. Welke instantie beoordeelt de administratieve belasting die uit een dergelijke voorwaarde voortvloeit en of deze belasting in verhouding staat tot het beoogde effect?
4. Wie is verantwoordelijk voor de periodieke evaluatie van een dergelijke declaratievoorwaarde nadat deze eenmaal is ingevoerd?
5. Aan welke criteria kan een patiënt, zorgverlener of maatschappelijke organisatie achteraf toetsen of een bestaande declaratievoorwaarde nog steeds noodzakelijk en proportioneel is?

Wij vragen dit niet uitsluitend vanuit de casus van de parodontiumstatus. Deze casus is voor KOM aanleiding geweest om een bredere vraag te stellen over de kwaliteit van regelgeving binnen de mondzorg. Wanneer regelgeving financiële en administratieve gevolgen heeft voor patiënten en zorgverleners, vinden wij het van belang dat ook de regelgeving zelf aan een vorm van kwaliteitsbewaking wordt onderworpen.

KOM is daarom van mening dat naast professionele richtlijnontwikkeling behoefte bestaat aan een transparant en onafhankelijk toetsingskader voor regelgeving. Een dergelijk kader zou naar onze mening ten minste moeten kunnen beantwoorden aan drie vragen:

* Draagt de betreffende regeling aantoonbaar bij aan de kwaliteit van de zorg?

* Draagt de regeling aantoonbaar bij aan doelmatigheid en betaalbaarheid?

* Staat de administratieve en financiële belasting voor patiënt en zorgverlener in een proportionele verhouding tot het beoogde doel?

Wij realiseren ons dat dit een bredere vraag is dan de oorspronkelijke aanleiding van onze correspondentie. Juist daarom achten wij het van belang om deze vraag rechtstreeks aan de NZa voor te leggen.

Wij zouden het zeer op prijs stellen wanneer u kunt aangeven waar binnen het huidige stelsel deze onafhankelijke toetsing plaatsvindt en wie daarvoor verantwoordelijk is..

Indien de NZa van mening is dat deze verantwoordelijkheid bij een andere instantie berust, vernemen wij graag welke instantie dat is en op basis van welke taak- of bevoegdheidsverdeling.

KOM wil met deze vragen nadrukkelijk geen tegenstelling creëren tussen professionele richtlijnen en overheidsregelgeving. Integendeel: wij zijn van mening dat beide noodzakelijk zijn voor goede zorg. Het gaat ons erom dat duidelijk is hoe wordt gewaarborgd dat regelgeving die uit dergelijke richtlijnen voortvloeit, zelf eveneens aantoonbaar het patiëntbelang dient.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Namens het bestuur,

Herman van Nouhuys, woordvoerder

[Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg \(KOM\)](#)

["Professionele onafhankelijkheid van de mondzorgverlener is een essentiële voorwaarde voor kwalitatief hoogwaardige, betaalbare en patiëntgerichte zorg. Daarom pleit Stichting Keurmerk Onafhankelijke Mondzorg voor regelgeving die transparant, proportioneel en periodiek onafhankelijk wordt geëvalueerd op haar effecten voor kwaliteit, betaalbaarheid en het belang van de patiënt."](#)