



Nederlandse Zorgautoriteit  
 (10)(2e) regulering  
 Postbus 3017  
 3502 GA UTRECHT

**Datum** 1 april 2020  
**Ons kenmerk** AJR/01042020/NZa  
**Contactpersoon** (10)(2e)  
**E-mail** (10)(2e) knmt.nl

**Betreft** Verzoek om financiële steun

**Geachte** (10)(2e)

De Nederlandse samenleving wordt hard geraakt door de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus iedereen probeert zich zo goed mogelijk te houden aan de maatregelen, die door de overheid zijn genomen om de verspreiding van het virus beheersbaar te houden. Ook de tandartsen hebben, in overleg met en gesteund door het ministerie van VWS en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, hun verantwoordelijkheid genomen en hebben de reguliere zorgverlening gestaakt. Hierdoor is de omzetsderving nagenoeg 100% en bereikt de financiële rek voor de praktijken snel zijn maximum. De overheid heeft voor ondernemend Nederland de nodige mogelijkheden voor compensatie in de steigers staan, onduidelijk is en blijft in hoeverre deze ook gelden voor de zorg in het algemeen en voor de tandartsen in het bijzonder.

#### **Geen onderscheid meer tussen gecontracteerde en niet- gecontracteerde zorg**

Uit de contacten die er zijn geweest met zowel Zorgverzekeraars Nederland, VWS en U maken wij op dat de zorgverzekeraars, in tegenstelling tot hetgeen is opgenomen in de brief van Zorgverzekeraars Nederland van 25 maart jl., bereid zijn alle zorgverleners in de mondzorg, gecontracteerd of niet gecontracteerd, financieel te ondersteunen. Dit wordt zeer gewaardeerd en wij zijn meer dan bereid mee te werken aan een steunmaatregel die de beschikbaarheid en continuïteit van het mondzorgaanbod op zowel de korte als de langer termijn veilig stelt. Dit biedt zorgverzekeraars de mogelijkheid om hun zorgplicht na te komen.

#### **Voorstel**

Voor het overleg van donderdag 2 april heeft u ons verzocht aan te geven welke ideeën wij hebben bij het vormgeven van een regeling voor de mondzorg en hoe deze kan worden gerealiseerd. Reeds eerder hebben wij aangegeven dat de mondzorg een complexe sector is vanwege de wijze waarop de zorg is gefinancierd en de grote diversiteit in praktijkvoering. De KNMT begrijpt dat maatwerk geen optie kan zijn maar enige aansluiting bij de feitelijke situatie op praktijkniveau is wellicht ook met een generieke maatregel mogelijk. Om die reden denkt de KNMT aan een regeling die uitgaat van, in navolging van



de NOW-regeling, omzetzerving en het compenseren van de gevolgen daarvan voor de financiële bedrijfsvoering.

Door de regeling te baseren op omzetzerving en het daarvoor bieden van compensatie wordt tegemoetgekomen aan het verschil in bedrijfsvoering tussen de te onderscheiden zorgverleners.

De KNMT volstaat in deze brief met een denkrichting voor de financiële ondersteuning voor zorgverleners in de mondzorg, omdat het enerzijds onduidelijk is of de voorwaarden die Zorgverzekeraars Nederland in de brief van 25 maart jl. schetste (o.a. instandhouding capaciteit en het 'inhalen' van zorg leidt niet tot financieel voordeel) van toepassing zullen zijn en anderzijds wat de verhouding is met de rijksregelingen die door het kabinet op 17 maart jl. zijn aangekondigd. In de onlangs gepubliceerde NOW-regeling lijkt financiële steun van zorgverzekeraars bijvoorbeeld te worden aangemerkt als omzet. Ook om die reden lijkt een combinatie van rijksregelingen en steun door zorgverzekeraars moeilijk. Voornoemde informatie is in optiek van de KNMT wel essentieel om tot een uitgewerkt voorstel te komen dat recht doet aan het compenseren van de omzetzerving waar mondzorgverleners op dit moment mee worden geconfronteerd. Bij het bepalen van de hoogte van de financiële compensatie kan gekeken worden naar de systematiek die ten grondslag ligt aan de NOW-regeling. De procentuele compensatie van de omzetzerving is gelijk aan een factor maal het procentuele omzetverlies van de zorgaanbieder. Hierbij denkt de KNMT aan een factor van minimaal 0,8. Dat is fors, maar noodzakelijk om de salarissen van alle medewerkers 100% te kunnen doorbetalen, aan de lopende verplichtingen te kunnen voldoen maar ook om de ruim 2000 zorgverleners die als zelfstandige in de praktijken werken financieel tegemoet te kunnen komen. De praktijken kunnen zo in stand-by modus blijven staan om zodra de omstandigheden dat toestaan de zorgverlening hervatten. De omzetzerving kan daarmee snel worden verkleind en daarmee wordt ook de compensatie lager. Voor een methodiek waarop de omzetzerving moeten worden bepaald kan ook worden gekeken naar de rijksregelingen. Deze methodiek heeft als voordeel dat ook in een volgende fase, waarin de praktijken zoals gezegd weer kunnen gaan opstarten, de ondersteuning meebeweegt.

Omdat de NOW regeling vanaf maandag 6 april kan worden aangevraagd en er al veel praktijken op basis van de eerdere regeling aanvragen hebben ingediend, moet er nu echt heel snel duidelijkheid komen over financiële steun voor de tandarts. Duidelijkheid over de steun vanuit de zorgverzekeraars en het eventueel wel of niet kunnen combineren hiervan met de Rijksregelingen. Hoe de steun van uit de zorgverzekeraars ook wordt vormgegeven, duidelijk moet zijn dat de tandartsen in Nederland kunnen rekenen op steun. Dit is echt noodzakelijk om de beschikbaarheid en continuïteit van een basis infrastructuur in de mondzorg zowel voor de korte al lange termijn te kunnen borgen

**Resumerend:**

Geen onderscheid tussen gecontracteerde en niet gecontacteerde zorgaanbieders;  
Regeling gebaseerd op omzetzerving vanaf 16 maart;  
Snel duidelijkheid;  
Compensatie gericht op beschikbaarheid, continuïteit en liquiditeit;  
Aandacht voor tandartsen die als zzp'er werkzaam zijn.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)