

Zorginkoopbeleid 2025 - Mondzorg

Inhoudsopgave

Mondzorg	2
Vorbehoud	2
1 Visie van CZ groep op de mondzorg	3
1.1 Ontwikkeling en maatschappelijke opgave	3
1.2 Visie op de sector	4
2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria	5
2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2025	5
2.2 Inhoudelijk beleid	6
2.3 Transformatie en samenwerking	13
2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	14
3 Proces contractering 2025	15
3.1 Tijdpad	15
3.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	15
3.3 Bereikbaarheid	15
Bijlagen	17
Bijlage 1: Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2025 – Angst voor de tandarts	17

Mondzorg

Zorginkoopbeleid

Mondzorg 2025

laatste update 28-3-2024

Voorwoord

CZ groep vindt het belangrijk dat de zorg voor iedereen toegankelijk blijft én van goede kwaliteit is. Daarom stimuleren we met ons beleid vernieuwingen en verbeteringen in de mondzorg. We besteden speciale aandacht aan de jeugd. Landelijk zien we dat 1 op de 4 kinderen niet naar een mondzorgprofessional gaat. Dat willen we veranderen. We weten immers dat een goede mondgezondheid bijdraagt aan een goede algemene gezondheid. Het consultatiebureau, ook wel de jeugdgezondheidszorg (JGZ) genoemd, vinden wij dé plek om mondzorg te stimuleren.

We willen dat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de mondzorg vanuit de basisverzekering geborgd blijft. Alle partijen hebben hier een verantwoordelijkheid in. We nodigen u uit om samen met ons de mondzorg in Nederland toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar te houden in 2025 en de verdere toekomst.

Voorbehoud

Dit document en alle bijbehorende bijlagen zijn met zorg samengesteld en met inachtneming van de vigerende wet- en regelgeving door OWM CZ groep U.A., CZ Zorgverzekeringen N.V., Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V. en OHRA Zorgverzekeringen N.V. (hierna gezamenlijk: CZ groep). Wijzigingen in wet- of regelgeving, gerechtelijke uitspraken en overige onvoorziene omstandigheden kunnen tot gevolg hebben dat het zorginkoopbeleid en/of de inkoopprocedure moet worden aangepast. Indien er een reden voor aanpassing aanwezig is, geven wij dit duidelijk en met redenen omkleed aan. De aanpassingen zullen dan zo spoedig mogelijk gepubliceerd worden. Als er zich situaties voordoen waarin dit zorginkoopbeleid niet voorziet, dan heeft CZ groep de mogelijkheid om zelfstandig, aan de hand van de stand van zaken, te bepalen hoe daarmee om wordt gegaan.

1 Visie van CZ groep op de mondzorg

1.1 Ontwikkeling en maatschappelijke opgave

Jeugd

Een kwart van alle jeugdigen gaat niet naar een mondzorgverlener en we zien dat dit percentage de afgelopen jaren ook niet is afgenomen. Een goede mondgezondheid is belangrijk voor de algemene gezondheid. Daardoor is regelmatige mondzorg door een mondzorgverlener van belang. CZ groep vindt dat goede mondverzorging begint bij het melkgebit, waarbij ouders en verzorgers gemotiveerd moeten worden om hun kind een bezoek te laten brengen aan een mondzorgverlener na het doorbreken van de eerste melktanden. Dit ligt ook in lijn met de meest recente wetenschappelijke inzichten en de KIMO-richtlijn 'Mondzorg voor jeugdigen preventie en behandeling van cariës'.

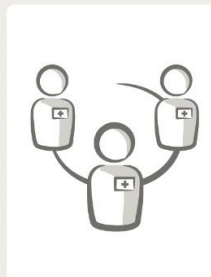
Mondzorg jeugd



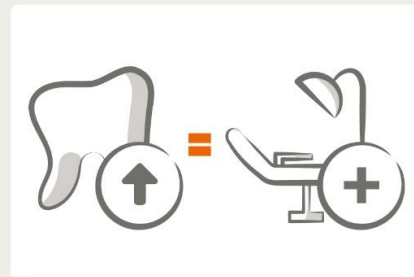
CZ legt de focus op het verlagen van het percentage jeugd dat geen mondzorg krijgt en op doelmatige mondzorg bij de jeugd. Met als doel toegankelijke en betaalbare mondzorg voor jeugd waarbij de mondzorgpraktijk zorg levert waar de verzekerde in aard en omvang daadwerkelijk op is aangewezen.



Groot percentage jeugd bezoekt **geen** mondzorgverlener.



Goede regionale **samenwerking** tussen mondzorgverlener en jeugdgezondheidszorg maakt dat er vroeg aandacht is voor mondgezondheid en leidt tot een toename van mondzorgbezoeken bij een mondzorgverlener.



Mondzorgverleners verhogen de **doelmatige zorg**, waarbij wordt ingezet op minder volume per patient. Met als gevolg dat nieuwe instroom van jeugd aangenomen kan worden.

Goede mondgezondheid is cruciaal voor algemene gezondheid.

Het consultatiebureau, ook wel de jeugdgezondheidszorg (JGZ) genoemd, is volgens ons dé plek waar mondzorg goed te stimuleren is. We zien dat een goede samenwerking tussen tandartsen en jeugdartsen van het consultatiebureau veel kan opleveren. Ook de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) onderschrijft een positieve samenwerking tussen tandartsen en jeugdartsen. Zij hebben hiervoor samen met Jeugdartsen Nederland (AJN) een praktijkkaart tandarts-jeugdarts ontwikkeld en een JGZ-zoekmachine op hun website geplaatst. Daarmee bieden ze praktijken de mogelijkheid om in hun eigen regio het gesprek aan te gaan met het consultatiebureau en verwijzingen vanuit het consultatiebureau naar de mondzorgpraktijk te stimuleren.

1.2 Visie op de sector

CZ groep vindt het belangrijk dat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de mondzorg vanuit de basisverzekering geborgd blijft. Daarom zetten we ons beleid voor implantologie en prothetiek voort. We ondersteunen ook de landelijke inspanning vanuit Zorgverzekeraars Nederland (ZN) om de erkenningscriteria en het financiële toetsingskader voor instellingen voor bijzondere tandheelkunde te herijken.

We willen mondzorgverleners stimuleren om mondzorg aan de jeugd te verlenen en hiervoor in hun eigen regio een samenwerking aan te gaan met het JGZ consultatiebureau. Zo kunnen zij meer jeugdigen en hun ouders bereiken. Uit onderzoek naar de interventieprogramma's Gezonde Peutermonden en GigaGaaf blijkt dat kinderen op latere leeftijd minder cariës ontwikkelen als ze al vanaf het doorbreken van hun eerste tanden mondzorg ontvangen van een mondzorgverlener. CZ groep wil deze manier van samenwerken stimuleren en heeft hiervoor een stimuleringsovereenkomst gemaakt waar zorgaanbieders voor in aanmerking kunnen komen. CZ groep is van mening dat een integrale regionale samenwerking tussen mondzorgverleners en het consultatiebureau ervoor zal zorgen dat steeds meer kinderen de komende jaren naar de tandarts zullen gaan.

2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2025

CZ groep zet binnen de basisverzekering in op de mondzorg voor jeugdigen. Voor de overige mondzorg uit de basisverzekering zetten we het beleid van afgelopen jaar voort.

Bij de mondzorg voor de jeugd willen we de toegankelijkheid en de doelmatigheid stimuleren. Ook ondersteunen we wetenschappelijk bewezen zorg die resultaat oplevert.

Dit doen we door een machtigingsbeleid in te stellen en 2 nieuwe overeenkomsten aan te bieden.

Met de nieuwe overeenkomsten stimuleren we mondzorgverleners om integraal hun maatschappelijke rol in de regio te pakken en de toegang tot mondzorg voor de jeugd te verhogen.

Door een machtigingsbeleid in te voeren bij mondzorg voor de jeugd, zorgt CZ groep ervoor dat mondzorgverleners doelmatig en volgens de laatste stand van de wetenschap en praktijk werken.

We werken zo veel mogelijk met meerjarige overeenkomsten. Dat doen we om onze verzekerden op korte én lange termijn de beste zorg te kunnen bieden en om zorgaanbieders stabiliteit te geven in hun praktijkvoering.

2.1.1 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2025

- We bieden de **overeenkomst Het Kind** niet langer aan. Daarvoor in de plaats komen 2 nieuwe overeenkomsten: **Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd** en **Overeenkomst Mondzorg Jeugd**. Zorgaanbieders die aantoonbaar samenwerken met een JGZ consultatiebureau, ontvangen van CZ groep hogere tarieven.
- CZ groep gaat een machtigingsbeleid hanteren bij mondzorg voor jeugdigen. Op een aantal prestatiecodes moet daardoor vooraf een machtiging worden aangevraagd als de maximale machtigingsvrije aantallen worden overschreden. Zorgaanbieders die aan de voorwaarden voldoen en aantoonbaar doelmatig werken, kunnen we een machtigingsvrije overeenkomst aanbieden.
- Voor de behandeling van angst voor de tandarts bieden we 2 soorten overeenkomsten aan: een overeenkomst waarbij we algehele narcose inkopen en een overeenkomst waarbij we de inzet van lachgas inkopen.

2.1.2 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

1. Voor de Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd heeft de zorgaanbieder een aantoonbare samenwerking met een consultatiebureau.
2. Voor de Overeenkomst Mondzorg Jeugd kunnen onderstaande zorgaanbieders in aanmerking komen:
 - jeugd tandverzorgende instellingen (JTV's);
 - praktijken met een pedodontoloog die is ingeschreven in het register van de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK);
 - praktijken met een aandeel jeugd van meer dan 70%.

Voor de overeenkomst Mondzorg Jeugd moet de praktijk aantoonbaar doelmatige zorg leveren. Hiervoor gebruikt CZ groep interne data.

Voor de centra voor bijzondere tandheelkunde (CBT) die niet Cobijt-geaccrediteerd zijn, bieden we enkel nog een overeenkomst aan met gemachtigde zorg.

2.2 Inhoudelijk beleid

Ook in 2025 richt CZ groep zich op specifieke overeenkomsten. Daarnaast toetsen en borgen wij de doelmatigheid van de reguliere mondzorg. We voeren onder meer controles en analyses uit van declaratiegegevens en we beoordelen machtigingen. Zo streven we naar toegankelijke en doelmatige mondzorg.

Zorgovereenkomsten

CZ groep sluit zorgovereenkomsten af met:

- praktijken die voldoen aan de voorwaarden voor de Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd;
- praktijken die voldoen aan de voorwaarden voor de Overeenkomst Mondzorg Jeugd;
- CBT's;
- praktijken die angstbehandelingen aanbieden;
- praktijken met een NVOI-geaccrediteerde eindverantwoordelijke implantoloog die een overkappingsprothese op implantaten bieden;
- praktijken die prothetiek aanbieden;
- JTV's.

In deze zorgovereenkomsten maken we afspraken over doelmatigheid, toegankelijkheid, kosten, kwaliteit en administratieve zaken. Daarbij zijn de doelmatigheid en de toegankelijkheid van de zorg het belangrijkste. Deze contractuele afspraken maken we elke 3 jaar, tenzij anders vermeld.

Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd

De zorgaanbieder moet een aantoonbare samenwerking en indien van toepassing verwerkingsafspraken hebben met het consultatiebureau in de regio. Daarbij worden kinderen in de regio naar de tandarts begeleid. De interventiemethode Gezonde Peutermonden of GigaGaaf wordt toegepast.

Procedure

Alle zorgaanbieders die voor 2024 een overeenkomst Het Kind met ons hebben afgesloten, krijgen in april 2024 via VECOZO een digitale vragenlijst, zodat we kunnen toetsen of zij aan de voorwaarden van deze nieuwe overeenkomst voldoen.

Deze vragenlijst moet binnen 6 weken ondertekend worden teruggestuurd via VECOZO.

Zorgaanbieders die aan de voorwaarden voldoen, krijgen vanaf september een digitaal aanbod voor de Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd via VECOZO.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 augustus een aanvraag voor een overeenkomst voor 2025 indienen via rz.mondzorg@cz.nl. Wij zetten dan een vragenlijst klaar in VECOZO. Aanvragen die later binnenkomen, nemen we pas in behandeling als de contractering voor 2025 op 1 november is afgerond.

Vanaf 1 november hanteren we een open instroombeleid voor deze overeenkomst.

De overeenkomst kan ingaan vanaf de eerste dag van de eerstvolgende maand tot en met het einde van de looptijd. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

Minimale kwaliteitseisen

- De praktijk kan aantonen dat zij een samenwerking heeft met een JGZ consultatiebureau, waarbij er indien van toepassing ook afspraken zijn gemaakt over het verwerken van AVG-gegevens.
- De zorgaanbieder heeft een website voor zijn patiënten.
- De zorgaanbieder heeft een vaste praktijklocatie in Nederland waar de gecontracteerde zorg verleend wordt.

Looptijd Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd

De overeenkomst loopt tot en met 31 december 2027.

Overeenkomst Mondzorg Jeugd

Doordat we jeugdigen stimuleren om naar de tandarts te gaan, neemt de toestroom in de regio's toe. Daarom verwacht CZ groep van mondzorgverleners dat zij doelmatig werken volgens de laatste stand van de wetenschap en praktijk, en conform de KIMO-richtlijnen.

Om de doelmatigheid van de mondzorg te verhogen, gaan we een machtigingsbeleid hanteren voor de mondzorg voor jeugdigen. Voor een aantal prestatiecodes moet vooraf een machtiging aangevraagd worden als de maximale machtigingsvrije aantallen per jaar worden overschreden.

De mondzorg kan dan pas worden geleverd na akkoord van CZ groep, tenzij er sprake is van een Overeenkomst Mondzorg Jeugd. Hiervoor wijzigen we vanaf 1 januari 2025 ook onze polisvoorwaarden.

Het machtigingsbeleid zorgt ervoor dat de praktijken die mondzorg aan jeugdigen verlenen doelmatiger moeten gaan werken. Daardoor kunnen zij nieuwe instroom aannemen en blijft de mondzorg toegankelijk en betaalbaar voor al onze jeugdige verzekerden.

Het machtigingsbeleid geldt voor de volgende onderdelen:

- sealen meer dan 4 keer per jaar;
- herhaalbehandeling sealen van hetzelfde element binnen 3 jaar
- vullingen bij meer dan 6 keer per jaar;
- fluoridebehandeling van meer dan 2 keer per jaar;
- preventieve voorlichting bij meer dan 1 uur per jaar;
- gebitsreiniging bij meer dan 30 minuten per jaar.

De Overeenkomst Mondzorg Jeugd kan worden afgesloten met:

- JTV's;
- praktijken met een pedodontoloog die is ingeschreven in het register van de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK);
- praktijken met een aandeel jeugd van meer dan 70%.

Zorgaanbieders komen alleen in aanmerking voor een overeenkomst als zij aantoonbaar doelmatige mondzorg verlenen aan jeugdigen. Een gecontracteerde zorgaanbieder ontvangt geen ander tarief, maar heeft dankzij deze overeenkomst geen machtiging nodig om zorg te leveren boven de maximale machtigingsvrije aantallen van CZ groep.

We verwachten dat zorgaanbieders met deze overeenkomst werken volgens de laatste stand van de wetenschap en praktijk. Zij verlenen alléén de zorg die de verzekerde écht nodig heeft. Deze zorg is altijd doelmatig en niet onnodig kostbaar. CZ groep evalueert dit jaarlijks met behulp van interne data. Waar nodig bespreken we dit met de desbetreffende zorgaanbieder.

Procedure

Vanaf april sturen we via VECOZO een digitale vragenlijst aan:

- JTV's die als zodanig herkenbaar zijn in Vektis;
- mondzorgpraktijken waaraan een pedodontoloog verbonden is (Vektis dient hier als bron);
- mondzorgpraktijken met een aandeel jeugd van meer dan 70% (volgens CZ groep).

De ingevulde vragenlijst moet binnen 6 weken ondertekend worden ingestuurd via VECOZO. Via deze vragenlijst en onze interne data toetsen we of de zorgaanbieder aan de voorwaarden voldoet. Bij de interne data kijken we onder meer naar het gemiddelde aantal uitgevoerde behandelingen van een zorgaanbieder, afgezet tegen de grens van de machtiging voor deze behandelingen.

- Scoort de zorgaanbieder voor alle behandelingen waar een machtigingsvereiste voor gaat gelden gemiddeld hoger dan de machtigingsvrije grens, dan ontvangt hij automatisch een afwijzing.
- Zit de zorgaanbieder met het gemiddelde voor een deel van de behandelingen boven de machtigingsvrije grens en met het gemiddelde voor de overige behandelingen daaronder, dan plannen we een inkoopgesprek. Daarin bespreken we de reden van de afwijking. Hierna kunnen we alsnog vanaf september een overeenkomst met eventuele aanvullende afspraken afsluiten.

- Blijft de zorgaanbieder gemiddeld op alle onderdelen onder de gestelde machtigingsgrens, dan ontvangt hij hierover een bericht. Een inkoopgesprek is dan niet nodig. Vanaf september krijgt hij een aanbod voor een overeenkomst in VEKOZO.

Zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 augustus een overeenkomst voor 2025 aanvragen via rz.mondzorg@cz.nl. Wij zetten dan een vragenlijst klaar in VEKOZO. Aanvragen die later binnen komen, nemen we niet in behandeling. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

CZ groep hanteert bij deze overeenkomst een gesloten instroombeleid. Nieuwe zorgaanbieders kunnen de overeenkomst ieder jaar aanvragen tussen 1 april en 1 augustus. Aanvragen buiten deze periode nemen we niet in behandeling.

Minimale kwaliteitseisen

- De zorgaanbieder is een JTV óf een tandartsenpraktijk waar een pedodontoloog werkt die is ingeschreven in het NVvK-register óf een praktijk met een aandeel jeugd van minstens 70%.
- De zorgaanbieder biedt doelmatige mondzorg aan jeugdigen.
- De zorgaanbieder heeft een vaste praktijklocatie in Nederland, waar de gecontracteerde zorg verleend wordt.
- De zorgaanbieder heeft een website voor zijn patiënten.

Praktijken met een aandeel jeugd van minder dan 70% die wél kunnen aantonen dat zij doelmatige zorg leveren, kunnen tot 1 augustus een aanvraag voor een overeenkomst indienen via rz.mondzorg@cz.nl. CZ groep volgt dan de hierboven beschreven procedure.

Looptijd Overeenkomst Mondzorg Jeugd

De overeenkomst loopt tot en met 31 december 2027.

Centra voor bijzondere tandheelkunde

Binnen het representatiemodel stemmen we met alle zorgverzekeraars af of een CBT voldoet aan de erkenningscriteria. Is dat niet het geval, dan heeft dit consequenties voor de tarieven en voor het aanbieden van de overeenkomst. Die behoren enkel toe aan erkende CBT's.

Voor het individuele stoeluurtarief maken we in representatie afspraken met de zorgaanbieders. CBT's die geen individueel stoeluurtarief willen, kopen we zelfstandig in.

De eisen uit de vigerende beleidsregel Bijzondere Tandheelkunde van de NZa zijn altijd ons uitgangspunt om CBT's te erkennen en te contracteren.

CZ groep hanteert 2 verschillende overeenkomsten, waarbij we onderscheid maken op basis van de Cobijt-accreditatie. Een Cobijt-geaccrediteerd CBT kan deels machtigingsvrij werken met daarbij ook de mogelijkheid om machtigingsvrij te kunnen werken wanneer het CBT angstbehandelingen aanbiedt door een gedifferentieerde angststandarts.

Procedure

Iedere zorgaanbieder die in 2024 erkend is als CBT, dient het aanvraagformulier erkenningscriteria te downloaden van de website van [Zorgverzekeraars Nederland](https://www.zorgverzekeraars.nl). Het aanvraagformulier moet uiterlijk op 1 augustus retour gestuurd zijn.

De zorgverzekeraar bekijkt in representatie of het CBT (nog) voldoet aan de erkenningscriteria. Is dat het geval, dan ontvangt de zorgaanbieder uiterlijk op 30 september een digitaal aanbod voor een overeenkomst via VEKOZO.

Nieuwe CBT's kunnen tot 1 augustus een aanvraag voor een overeenkomst indienen via rz.mondzorg@cz.nl. Aanvragen die later binnenkomen, nemen we pas in behandeling als de contractering voor 2025 op 1 november is afgerond. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

Vanaf 1 november hanteren we een open instroombeleid voor deze overeenkomst.

De overeenkomst kan ingaan vanaf de eerste dag van de eerstvolgende maand tot en met het einde van de looptijd.

Minimale kwaliteitseisen

- Minimaal 2 BIG-geregistreerde tandartsen verlenen de zorg, ieder in een erkende differentiatie van de bijzondere tandheelkunde.
- Het CBT voldoet aan de erkenningscriteria die in representatie zijn opgesteld.
- Het CBT voldoet aan alle voorwaarden van de NZa conform de beleidsregel Bijzondere Tandheelkunde.
- Het CBT moet een begroting indienen bij CZ groep om in aanmerking te komen voor het collectief maximumtarief X831.
- De zorgaanbieder heeft een website voor zijn patiënten.

Representatie

De 2 grootste zorgverzekeraars in de regio van de zorgaanbieder maken tariefafspraken waar alle andere zorgverzekeraars zich bij aansluiten. Dit geldt voor alle CBT's waarvoor een individuele tariefbeschikking van kracht is.

Looptijd CBT-overeenkomst

De overeenkomst loopt tot en met 31 december 2027.

Praktijken die angstbehandelingen aanbieden

Tandartsangst kan aanzienlijke stress veroorzaken bij patiënten. Er zijn verschillende niet-invasieve methodes beschikbaar om mensen over hun angst voor de tandarts heen te helpen. Denk aan cognitieve gedragstherapie en exposuretherapie. Soms is de angst zeer ernstig of blijken de niet-invasieve methodes niet effectief genoeg te zijn. Dan kan er overwogen worden om de patiënt te behandelen met lachgas of in het uiterste geval onder algehele narcose. Voor deze situaties contracteert CZ groep zorgaanbieders, waarbij we onderscheid maken tussen de angstbehandeling van jeugd en volwassenen. Gecontracteerde zorgaanbieders mogen binnen deze overeenkomst ook narcose of lachgasbehandelingen uitvoeren. Niet-contracteerde zorg vergoeden wij conform de polisvoorwaarden.

Procedure

Vanaf april krijgen de zorgaanbieders die voor 2024 gecontracteerd zijn via VEZOZO een digitale vragenlijst. Met de digitale vragenlijst toetsen we of een zorgaanbieder aan de voorwaarden voor een overeenkomst voldoet. De vragenlijst moet binnen 6 weken ondertekend terug worden gestuurd via VEZOZO. Voldoet de zorgaanbieder aan de voorwaarden voor een overeenkomst voor angstbehandeling, dan wordt vanaf september een aanbod voor een overeenkomst via VEZOZO aangeboden.

Zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 augustus een overeenkomst voor 2025 aanvragen via rz.mondzorg@cz.nl. Wij zetten dan een vragenlijst klaar in VEZOZO. Aanvragen die later binnenkomen, nemen we niet in behandeling. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

CZ groep hanteert bij deze overeenkomst een gesloten instroombeleid. Nieuwe zorgaanbieders kunnen de overeenkomst ieder jaar aanvragen tussen 1 april en 1 augustus. Aanvragen buiten deze periode nemen we niet in behandeling.

Minimale kwaliteitseisen

- De zorgaanbieder heeft een aantoonbare samenwerking met een psycholoog op het gebied van angstreductie of heeft hiervoor zelf een aantoonbare opleiding.
- Voor een behandeling met lachgas moet de behandelaar de basiscursus lachgas-anxiolyse van de ACTA hebben afgerond, inclusief addendum. Dit basiscertificaat moet vervolgens worden bijgehouden door iedere 5 jaar een bijscholing aan de ACTA te volgen.
- Bij behandelingen onder volledige narcose voldoet de behandelaar aan de eisen uit bijlage 1.
- De zorgaanbieder heeft een website voor zijn patiënten.
- De zorgaanbieder heeft een vaste praktijklocatie in Nederland, waar de gecontracteerde zorg verleend wordt.

Looptijd overeenkomst

De overeenkomst loopt tot en met 31 december 2027.

Overkappingsprothesen op implantaten

Met deze overeenkomst willen we de kwaliteit borgen en de zorgkosten die onder de basisverzekering vallen beheersbaar houden. We kopen het hele implantologietraject in de edentate kaak in. Binnen deze overeenkomst is het niet mogelijk om slechts een gedeelte van dit traject uit te voeren. CZ groep blijft zich inzetten voor een aantal belangrijke randvoorwaarden voor deze overeenkomst:

- De zorgaanbieder werkt met een NVOI-geaccrediteerde eindverantwoordelijke implantoloog. Die streeft naar maximaal 4 praktijken waar hij/zij de eindverantwoordelijk is.
- De NVOI-geaccrediteerde eindverantwoordelijke implantoloog is betrokken bij het hele zorgproces, ook als daar meerdere implantologen of andere zorgverleners bij betrokken zijn.
- Bovenkaakimplantologie kan enkel geleverd worden met een machtiging van CZ groep.

Procedure

Nieuwe zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 augustus een aanvraag voor een overeenkomst voor 2025 indienen via rz.mondzorg@cz.nl. Wij zetten dan een vragenlijst klaar in VECOZO. Aanvragen die later binnenkomen, nemen we pas in behandeling als de contractering voor 2025 op 1 november is afgerond.

Vanaf 1 november hanteren we een open instroombeleid voor deze overeenkomst. Die overeenkomst kan ingaan vanaf de eerste dag van de eerstvolgende maand tot en met het einde van de looptijd. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

Minimale kwaliteitseisen

- De eindverantwoordelijkheid ligt bij een NVOI-geaccrediteerde implantoloog.
- De praktijk is gevestigd in Nederland.
- De praktijk staat ingeschreven in het register dat wordt genoemd in artikel 3 van de Wet BIG.
- De eindverantwoordelijke NVOI-geaccrediteerde implantoloog is aansprakelijk voor het leveren van het hele zorgproces.
- De zorgaanbieder heeft een website voor zijn patiënten.

Looptijd overeenkomst overkappingsprothese op implantaten

De overeenkomst loopt tot en met 31 december 2025.

Praktijken die prothetiek aanbieden

CZ groep sluit overeenkomsten met tandprothetische praktijken en tandartsenpraktijken. Tandprothetici mogen een specifiek deel van de mondzorg uitvoeren dat vooral is gericht op prothetiek. Tandartsen leveren ook een deel van de prothetische zorg.

Wij hanteren in 2025 voor alle gecontracteerde zorgaanbieders hetzelfde tarief: 90% van het NZa-tarief dat is afgesproken in de tariefbeschikking die op dat moment geldig is. Niet-gecontracteerde prothetische zorg vergoeden wij in 2024 niet volledig.

Procedure

We hebben twee overeenkomsten tandprothetiek: één voor centra voor mondzorg en vrijgevestigde tandartsen en één voor tandprothetische praktijken.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 augustus een aanvraag voor een overeenkomst voor 2025 indienen via rz.mondzorg@cz.nl. Wij zetten dan een vragenlijst klaar in VECOZO. Aanvragen die later binnenkomen, nemen we pas in behandeling als de contractering voor 2025 op 1 november is afgerond.

Vanaf 1 november hanteert CZ groep een open instroombeleid voor deze overeenkomst. De overeenkomst kan ingaan vanaf de eerste dag van de eerstvolgende maand tot en met het einde van de looptijd. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

Minimale kwaliteitseisen

- De zorgaanbieder houdt rechtsgeldig een praktijk voor tandprothetiek waarin zorgverleners werken die de titel tandprotheticus voeren op grond van artikel 34 van de Wet BIG en het daarop gebaseerde 'Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied tandprotheticus' of de zorgverlener betreft een tandarts die staat ingeschreven in het register als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG.
- De tandprotheticici die in de praktijk werken, zijn als zodanig ingeschreven in het register van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT).
- De tandartsen die in de praktijk werken, zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister tandartsen (KRT).
- De zorgaanbieder heeft een website voor zijn patiënten.

Looptijd overeenkomst prothetiek

De overeenkomst prothetiek loopt tot en met 31 december 2025.

Instellingen voor jeugd tandverzorging

JTV's werken op basis van een haal- en brengtarief. Deze tarieven komen jaarlijks tot stand in overeenstemming tussen de NZa, de JTV's en 2 representerende zorgverzekeraars.

Als een JTV in aanmerking wil komen voor een haal- en brengtarief en een instellingstoeslag, dan moet zij aantonen dat ze een risicodoeleindgroep behandelen. Daarnaast moet de JTV een begroting indienen. Daarin staat onder andere het aantal kinderen vermeld dat zij verwachten te behandelen en de kosten voor het vervoeren en behandelen van deze kinderen.

CZ groep controleert de ingediende begroting volgens de beleidsregel Jeugd tandverzorging. Wij letten erop dat de kosten reëel, nodig en proportioneel zijn.

Ten slotte kunnen JTV's ook in aanmerking komen voor de Stimuleringsovereenkomst Mondzorg Jeugd. Hiervoor gelden dezelfde voorwaarden als voor tandartspraktijken.

Nieuwe JTV's kunnen (na akkoord en erkenning in representatie door ZN) tussen 1 april en 1 augustus een aanvraag voor een overeenkomst voor 2025 indienen via rz.mondzorg@cz.nl. Aanvragen die later binnenkomen, nemen we pas in behandeling als de contractering voor 2025 op 1 november is afgerond.

Nadat CZ groep de aanvraag heeft binnen gekregen, wordt deze beoordeeld op basis van de dekking en de toegankelijkheid van de zorg in die regio. Indien er sprake is van voldoende dekking zal een afwijzing gemotiveerd worden.

Vanaf 1 november hanteert CZ groep een open instroombeleid voor deze overeenkomst.

De overeenkomst kan ingaan vanaf de eerste dag van de eerstvolgende maand tot en met het einde van de looptijd. Een overeenkomst geldt nooit met terugwerkende kracht.

Minimale kwaliteitseisen

- De JTV wordt als zodanig toegelaten op grond van de Zorgverzekeringswet (en via AGB-code 1-39 ingeschreven).
- De JTV dient een begroting in bij CZ groep om in aanmerking te komen voor haal- en brengtoeslag en een instellingstoeslag.
- De JTV dient een businesscase in bij CZ groep waarmee zij haar maatschappelijke meerwaarde aantoont.
- De JTV toont aan welk percentage van de behandelde patiënten een postcode heeft die voorkomt op de lage SES postcodelijst van de NZa.
- De JTV heeft een website voor haar patiënten.

Representatie

De 2 grootste zorgverzekeraars in de regio van de zorgaanbieder maken tariefafspraken waar alle andere zorgverzekeraars zich bij aansluiten. Dit geldt voor alle JTV's met een individuele tariefbeschikking.

Looptijd overeenkomst voor instelling jeugd tandverzorging

De overeenkomst loopt tot en met 31 december 2025.

Materiaal- en techniekkosten

CZ groep streeft naar doelmatige zorg. Daarom hanteren we een maximumbedrag voor materiaal- en techniekkosten. Daarbij maken we geen onderscheid tussen zelf vervaardigen of inkopen door de zorgaanbieder. Dit maximumbedrag komt tot stand door marktonderzoek. Bedragen boven het maximum kappen we af. Als een zorgaanbieder vindt dat een overschrijding van het maximumbedrag nodig is, dan kan hij dit schriftelijk en gemotiveerd met de machtigingsaanvraag meesturen. Wij laten dit dan beoordelen door onze adviserend tandartsen en/of de afdeling Medische Beoordelingen.

2.2.1 Toegankelijkheid van zorg

Iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid kan van invloed zijn op de manier waarop hij in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder daar bij de invulling van de zorgvraag zo veel mogelijk rekening mee houdt.

2.2.2 Digitale zorg

We hebben onze visie en ambities op het gebied van digitale zorg verder uitgewerkt op www.cz.nl/zorgaanbieder/digitalezorg. Daarnaast vindt u in de [Gezamenlijke ambities zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025](#) de afspraken die we op ZN-niveau hebben gemaakt om effectieve digitale zorg veilig en betrouwbaar op te schalen.

2.2.3 Duurzaamheid

Verduurzamen van de zorgsector

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland (RIVM, 2022). Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid.¹ Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

We doen dit op basis van de afspraken die in Nederland gemaakt zijn in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0). De GDDZ 3.0 is op 4 november 2022 door zorgbranches², kennisinstututen, ministeries, de Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland getekend. De kaders van de Green Deal zijn het Rijksbrede beleid en (internationale) wetgeving, waaronder 55% CO₂-reductie in 2030, 50% minder gebruik van primaire abiotische grondstoffen in 2030 en de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Meer informatie hierover is te vinden in de GDDZ 3.0.³

Om samen met zorgaanbieders in te zetten op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector, verwachten we van zorgaanbieders dat zij:

- zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0 die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026. Wij bedoelen met commitment dat de zich committerende zorgaanbieder zich in beleid en handelen aantoonbaar en uitlegbaar richt op het realiseren van de doelstellingen van de GDDZ3.0.;
- duurzaamheid verankeren in hun strategie. Van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- in geval zij verplicht zijn een jaarverslag te maken maar niet CSRD-plichtig zijn, in het jaarverslag ook rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie (voor zo ver beschikbaar) en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie;
- conform GDDZ3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan hebben opgesteld gericht op het terugdringen van de CO₂-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers (alleen zorgaanbieders met meer dan 100 fte).⁴

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie www.zn.nl voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld.

¹ *Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM.*

² *Voor de Zvw-bekostigde zorgverlening betreffen de GDDZ3.0-partners de zorgbranches Actiz, de Nederlandse GGZ, KNMP, NFU en NVZ.*

³ *Green Deal Samen werken aan duurzame zorg (Green Deal 3.0)*

⁴ *RVO inzake rapportage werkgebonden personenmobiliteit; MPZ inzake wetgeving werkgebonden personenmobiliteit*

2.2.4 Uitsluitingen

Niet in aanmerking voor een overeenkomst 2025 met CZ groep komt de zorgaanbieder:

- die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- wiens faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure aanhangig is gemaakt van surseance van betaling of akkoord, of een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- die zich schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet heeft verstrekt;
- waarbij een integriteitsonderzoek beletselen oplevert.

2.3 Transformatie en samenwerking

2.3.1 Visie op regionale samenwerking

Om de uitdagingen binnen de zorg het hoofd te kunnen bieden, is een transformatie van de zorg noodzakelijk. Veel transformaties vinden plaats in instellingen en die kunnen we met inkoopafspraken faciliteren. Toch kunnen we niet *alle* problemen op dat niveau aanpakken. Daarom zetten wij in op regionale samenwerking om de benodigde transformaties optimaal in gang te zetten. Wij hebben daar een verbindende rol in, die al meer dan 10 jaar geleden begon in Limburg en Zeeland.

De regioplannen die we in 2023 hebben opgesteld, bevestigen dat samenwerking nodig is om de grote uitdagingen op te lossen. Deze uitdagingen overstijgen op veel punten de individuele instellingen en sectoren.

We vormen nog altijd regionale samenwerkingsverbanden en coalities met zorgpartijen, gemeenten en andere relevante partners om de vraagstukken met prioriteit aan te pakken. Denk aan de arbeidsmarkt, de brede inzet van passende zorg en digitalisering. Dankzij deze samenwerkingsverbanden kunnen we gezamenlijk de verandering inzetten die bijdraagt aan de maatschappelijke opdracht. Dit vergt wederzijds commitment voor de strategie in de regio (wat gaan we doen?), de uitvoering van de plannen (hoe gaan we dat doen?) en de randvoorwaarden om dit te kunnen doen (wat hebben we nodig om dit te doen en te borgen?). Dit zijn de uitgangspunten van ons duurzaam transformatiemodel.

Deze transformatie kunnen we niet alleen binnen de Zvw bereiken. Hoewel we er niet direct verantwoordelijk voor zijn, hebben we de Wlz, het sociaal domein, gemeenten, maatschappelijke organisaties en bovenal de inwoners van de regio's keihard nodig om deze transformatie voor elkaar te krijgen. Voor veel veranderingen hebben we deze partijen direct nodig, maar ook indirect zal het iedereen raken. Juist daarom vinden we dat alle partijen aan moeten haken bij de regionale aanpak.

Met alle regio's waar we als CZ groep actief zijn, hebben we in 2023 regiobeelden en regioplannen gemaakt.

2.3.2 Integraal Zorgakkoord en transformatiemiddelen

Het is een enorme uitdaging om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. De urgentie is hoog en er zijn fundamentele transformaties nodig. Om invulling te kunnen geven aan deze opgave, hebben zorgpartijen eind 2022 het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten. Daarin zijn afspraken gemaakt die fundamenteel moeten bijdragen aan de opgave.

In totaal is er € 2,8 miljard beschikbaar voor transformaties in de regio. In 2023 zijn in elke regio regiobeelden en regioplannen opgesteld. Die laten een gezamenlijk beeld zien van de prioritaire opgaven in de regio. Daarbij staat ook wie deze prioritaire opgaven oppakt en op welke manier. Samenwerkende partijen kunnen nog steeds plannen indienen die een substantiële bijdrage leveren aan deze uitdaging: hoe kunnen we met een gelijkblijvende inzet van zorgverleners en binnen de financiële kaders antwoord geven op de groeiende zorgvraag?

Deze plannen kunnen worden ingediend bij de coördinerend zorgverzekeraar in de regio (CZ is dat voor de regio's Zeeland, Zuid-Hollandse Eilanden, Zuidoost Brabant, West-Brabant, Haaglanden en Zuid-Limburg) en worden beoordeeld op basis van een landelijk beoordelingskader.

2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid

We krijgen beter inzicht in de wensen en behoeften van onze verzekerden dankzij patiëntervaringen en de betrokkenheid van patiënten(organisaties), ervaringsdeskundigen en onze Ledenraad. Op basis van hun inbreng vormen en toetsen wij ons zorginkoopbeleid en passen we het indien nodig aan. Zo checken we steeds of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die onze verzekerden zoeken en nodig hebben. Hoe wij dit doen en wat we al bereikt hebben rondom de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg, leest u in het [transparantiedocument](#).

3 Proces contractering 2025

3.1 Tijdpad

Activiteiten	Planning
Vorbereiden, formuleren en publiceren van het zorginkoopbeleid 2025	Uiterlijk 1 april 2024
Zorgaanbieders dienen een aanvraag voor een overeenkomst in	Tot 1 augustus 2024
Start zorginkoopgesprekken voor de Overeenkomst Mondzorg Jeugd	Vanaf 1 juni 2024
Aanbieden van de overeenkomsten, waarna u daarop kunt reageren	Vanaf 1 september 2024
Uiterste tekentermijn van de verschillende overeenkomsten en afsluiting van de contracteerronde	Uiterlijk 1 november 2024
Publicatie van het zorgaanbod	Uiterlijk 12 november 2024

3.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk op 12 november 2024 presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2025. Op www.cz.nl/zorgvinder is per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort en leverancier een lijst met zorgaanbieders te zien met daarbij de volgende informatie:

- NAW-gegevens van de zorgaanbieder;
- de contractstatus, die overeenkomt met de vergoedingsstatus voor de verzekerden;
- de wachttijden (indien beschikbaar);
- kwaliteitsinformatie, waaronder de selectieve inkoopresultaten (indien beschikbaar);
- patiëntervaringen (indien beschikbaar).

3.3 Bereikbaarheid

Beleidsmatige vragen

Voor beleidsmatige vragen en vragen over onder meer de contractering, de landelijke ontwikkelingen en de verzekeringsvoorwaarden in het huidige of het komende jaar kunt u contact opnemen met CZ groep. Wij doen ons best om uw vraag binnen 5 werkdagen te beantwoorden.

Relatiebeheer Zorgverleners Mondzorg

0113 27 46 60

rz.mondzorg@cz.nl

Vragen specifiek gericht op individuele verzekerden

Vragen die zijn gericht op individuele verzekerden, zoals zorgvragen, machtigingen of declaraties, mogen niet door Zorginkoop worden behandeld. Daarvoor kunnen verzekerden of zorgaanbieders contact opnemen met de afdelingen Medische Beoordelingen (machtigingsaanvragen) of Declaratieverwerking.

Klantenservice CZ groep

0900 0949

www.cz.nl/klantenservice

Medische beoordelingen

CZ-verzekerden

013 594 95 28

mbz.mondzorg@cz.nl

Nationale Nederlanden-verzekerden

046 459 59 76

mbz.mondzorg@nn-zorg.nl

OHRA-verzekerden

046 459 59 66

mbz.mondzorg@ohra-zorg.nl

Bijlagen

Bijlage 1: Specificatie zorginkoopbeleid Mondzorg 2025 – Angst voor de tandarts

CZ groep maakt op het gebied van kwaliteit en veiligheid onderscheid tussen zorgaanbieders en de eisen die we stellen aan de behandeling, de bedrijfsvoering en henzelf. In ons beleid maken we bij de behandeling onder algehele anesthesie onderscheid tussen kinderen tot 18 jaar en volwassenen, conform de WGBO.

Eisen aan de tandarts en de behandeling

- De tandarts is een erkend pedodontoloog (bij kinderen), tandarts angstbegeleiding of heeft aantoonbare ervaring/kennis op het gebied van specifieke technieken voor gedragsbeïnvloeding bij de behandeling van extreem angstige volwassenen.
- Behandeling onder algehele anesthesie kan onderdeel zijn van een angstreductietraject, waarbij er sprake is van stepped care.
- De behandeling onder algehele anesthesie is een eenmalige ingreep, tenzij anders gemotiveerd.
- Een behandeling onder algehele anesthesie is de laatste mogelijkheid als alle andere mogelijke behandelingen al zijn geprobeerd. Nazorg moet plaatsvinden onder de directe controle van een tandarts.
- Als er sprake is van een extreem angstige volwassene, dan moet de indicatiestelling voor de behandeling onder algehele anesthesie ondersteund worden door de uitkomsten van 3 van de volgende gevalideerde vragenlijsten: DAS, K-ATB, AS en DPFR.
- Voorafgaand aan de behandeling moet de patiënt hiervoor toestemming verlenen via informed consent, vastgelegd in het dossier.

Eisen aan de anesthesioloog en de behandeling

Bekwaamheid van de anesthesioloog voor de behandeling van volwassenen

- De anesthesioloog is degene die de daadwerkelijke anesthesie toedient.
- De anesthesioloog die aan de zorgaanbieder is verbonden, moet ingeschreven zijn als anesthesioloog in het register van erkende medisch specialisten der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en moet dit kunnen aantonen.
- De anesthesioloog die aan de zorgaanbieder is verbonden, is lid van de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) en onderschrijft de richtlijnen en standpunten van de NVA.

Extra eisen aan de bekwaamheid van de anesthesioloog voor de behandeling van kinderen

De anesthesioloog bewaakt het kwaliteitsbeleid van de perioperatieve zorg bij kinderen, waaronder:

- de afspraken om kinderen te kunnen opnemen in een naburig ziekenhuis dat over een kinderafdeling beschikt;
- de afspraken over het moment waarop hij of zij moet verwijzen naar een kindercentrum;
- de specifieke protocollen voor kinderen rondom perioperatieve zorg in dagbehandeling, zoals preassessment, premedicatie en nuchter zijn, perioperatieve pijnbehandeling, ontslagcriteria voor de verkoeverkamer en dagbehandeling.

Veiligheid/Kwaliteit

- De zorgaanbieder moet gevisiteerd zijn door de NVA en moet ons een positief visitatierapport kunnen overleggen.
- De zorgaanbieder moet werken met een FONA-reglement (Reglement meldingen incidenten patiëntenzorg).
- De zorgaanbieder moet de WIP-richtlijnen hanteren.
- Bij de behandeling moet per behandellocatie minimaal 1 anesthesieverpleegkundige/assistent aanwezig zijn bij de zorgaanbieder.
- Er is altijd een achterwachtregeling voor de anesthesiologen.

- Als de tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie niet in een ziekenhuis plaatsvindt, moet er een schriftelijke overeenkomst zijn met een ziekenhuis in de nabijheid van de zorgaanbieder voor de eventuele opvang van patiënten buiten de openingstijden van de zorgaanbieder. Op verzoek van CZ groep moet de zorgaanbieder deze overeenkomst overleggen.
- Als de tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie niet in een ziekenhuis plaatsvindt, moet er een schriftelijke overeenkomst met een ambulancedienst zijn voor het eventuele vervoer naar het ziekenhuis (als hierover geen afspraken met het ziekenhuis zijn gemaakt). Op verzoek van CZ groep moet de zorgaanbieder deze overeenkomst overleggen.
- Er is een verkoeverkamer/uitslaapkamer aanwezig voor na de anesthesie.
- De ASA-score wordt bij elke patiënt bepaald. Maximaal toegestaan is een ASA van 2 (volgens the American Society of Anesthesiologists).

Bedrijfsvoering

- Er zijn transmurale afspraken voor diagnostiek, verwijzing, spoedhulp en achterwacht vastgelegd.
- Er zijn protocollen op het gebied van: indicatiestelling, behandeling, tromboseprofylaxe, pijnbestrijding, infectiepreventie, complicatieregistratie, informed consent, reanimatie, calamiteiten en procedures bij brand en stroomuitval.
- Er is een defibrillator aanwezig.
- Er is een noodstroomvoorziening.
- Er is sprake van een geaccepteerd kwaliteitssysteem (NIAZ, INK, HKZ, ISO).

Eisen aan de samenwerking tussen de tandarts en de anesthesioloog

- De tandarts en de anesthesioloog hebben onderling afspraken gemaakt over ieders verantwoordelijkheden, conform de richtlijnen van de NVA.
- Na de behandeling onder algehele anesthesie moet er een traject van nabehandeling worden gevolgd, waarin de patiënt indien mogelijk uiteindelijk terugkeert naar een reguliere behandelaar. De procedure die hiervoor gevolgd wordt, is vastgelegd in een protocol.