

Buitenlandse tandartsen

In 2000 verscheen het advies Capaciteit Mondzorg, waarin onder meer adviezen stonden om, voor de korte en lange termijn, het aantal werkzame tandartsen in Nederland vast te leggen. Een van de aanbevelingen was de bestaande procedures voor tandartsen met een buitenlands diploma en die in Nederland wilden werken, sneller te laten verlopen. De vraag is of er anno 2015 gegevens bekend zijn over het aantal buitenlandse tandartsen dat al in Nederland praktiseert. Uit een NIVEL-rapport uit 2013 bleek dat tussen 2010 en eind 2012 zich 405 tandartsen met een buitenlands diploma in het BIG-register hadden ingeschreven. Andere gegevens wijzen uit dat in 2013 evenveel buitenlandse als Nederlandse tandartsen nieuw in het BIG-register zijn geregistreerd. In het jaar 2015, zo is de verwachting, worden er in dit register meer buitenlanders ingeschreven dan dat er jonge Nederlandse tandartsen afstuderen. Voorts verwacht men dat de instroom van buitenlandse tandartsen in Nederland ook in de toekomst nog zal blijven toenemen.

Schattingen wijzen uit dat ongeveer driekwart van deze collega's afkomstig is uit de Europese Economische Ruimte (EER). Hieronder vallen de landen van de

Europese Unie en Noorwegen, IJsland, Zwitserland en Liechtenstein. Voor tandartsen uit de EER geldt het vrij verkeer van beroepen, waardoor zij zich op basis van hun diploma en nationaliteit mogen inschrijven in het BIG-register. Tandartsen van buiten de EER moeten een kennis- en vaardigheidstoets afleggen die is opgesteld door de Commissie Buitenlands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV). Het is opvallend dat het tot 2010 vooral ging om collega's uit de buurlanden België en Duitsland, maar dat in de laatste jaren vooral tandartsen uit de mediterrane landen en Oost-Europa in Nederland willen komen werken.

In een interessant gesprek met professor Josef Bruers, de nieuwe bijzonder hoogleraar 'Kwaliteit van mondzorg in de praktijk' aan het ACTA en onderzoekscordinator van de KNMT, uitte hij zijn zorgen over het gebrek aan kennis over de omvang van de totale populatie in Nederland, actief werkende tandartsen en daaraan gerelateerd ook over de toename van de buitenlandse tandartsen uit de EER in Nederland. Hij merkte op dat het lastig is te achterhalen wie deze collega's precies zijn, wat het niveau van hun kennis en vaardigheden is, waar zij praktiseren en of zij zich hier blijvend of slechts tijdelijk vestigen. Dikwijls zijn zij niet ingeschreven bij de beroepsorganisaties, en werken zij vaak in een keten of in de praktijk van een Nederlandse tandarts. Vooral de onbekendheid met hun opleidingsniveau baarde hem zorgen. Buitenlandse tandartsen van buiten de EER leggen ten minste nog de toetsen van het CBGV af en kunnen dan hier op basis van onze normen hun beroep uitoefenen. Maar door de "*wagenwijd openstaande achterdeur*", zo merkte Bruers op, komen vooral ook veel Oost-Europese en mediterrane collega's binnen van wie onduidelijk is wat hun kennis en vaardigheden zijn. Zijn indruk is ook dat deze collega's vaak nauwelijks kennis hebben van zowel de Nederlandse wet- en regelgeving als van de specifieke manier van samen-

werken met mondhygiënist in de Nederlandse mondzorgpraktijken.

Bruers wees ook op een andere kwestie. Hij vroeg zich af of veel buitenlandse collega's wel voldoende kennis hebben van de Nederlandse taal. Deze vraag is terecht, want communiceren met patiënten is zo langzamerhand in Nederland een klinisch vak geworden! Hij stelde verder vast dat zowel de KNMT als het ANT voorstander is van een verplichte taaltoets voor buitenlandse tandartsen als voorwaarde voor de toegang tot het BIG-register. In Duitsland is overigens een dergelijke taaltoets al verplicht en het is onbekend waarom deze toets in Nederland nog niet is ingevoerd. Ik voeg daaraan toe dat volgens de *Wet op de geneeskundige behandeloverkomst* iedere patiënt recht heeft op informatie. In die wet staan daarnaast heldere aanwijzingen over de omvang van die informatieplicht en de manier waarop het patiëntendossier moet worden bijgehouden. Taalvaardigheden spelen hierbij een essentiële rol.

Bruers sprak zich overigens niet uit tegen de komst van buitenlandse tandartsen. Als ik hem goed begreep, constateert hij eigenlijk dat er in Nederland, gezien de grote variëteit in praktijkvoering, in het algemeen toch al te weinig zicht is op wat werkzame tandartsen dagelijks in de praktijk doen, wat de zorgvraag van hun patiënten is, op welk niveau zij opereren en hoe hun samenwerking met de mondhygiënist en andere medewerkers is georganiseerd. Een en ander overziend zou het wel eens noodzakelijk kunnen zijn om meer kennis op het gebied van onze praktijkvoering te verzamelen. Het laatste deelrapport Capaciteit Mondzorg verscheen in 2013. Helaas is de werkgroep Eerstelijns Mondzorg, om voor mij onduidelijke redenen, door de minister opgeheven en lijkt daarmee het platform verdwenen om structureel na te denken over de positieve en negatieve effecten van de instroom van buitenlandse tandartsen voor de Nederlandse mondzorg. Want die invloed zou wel eens onderbelicht kunnen zijn!

