

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 382

Vragen van het lid **Kuiken** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *hoge tandartskosten* (ingezonden 4 oktober 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2011).

#### Vraag 1

Herinnert u zich de antwoorden op eerdere vragen over uitgestelde behandelingen door hoge tandartskosten (2011Z16731)?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2 en 3

Wat vindt u van het bericht «Verzekeraar bang voor hoge nota tandarts»?<sup>2</sup> Deelt u de verwachting van een meerderheid in de branche dat prijzen in de mondzorg zullen stijgen na het vrijgeven van de prijzen per 1 januari 2012? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat vindt u daarvan?

#### Antwoord 2 en 3

Tijdens het experiment met de vrije prijsvorming zal de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de prijsontwikkeling in de mondzorg gedegen monitoren en mij daarover rapporteren. Tot dan toe spreek ik geen verwachtingen uit over een op- of neergang van de prijzen, dat zal immers uit het experiment moeten blijken. Wel zal ik de genoemde signalen bespreken met de koepels van aanbieders.

#### Vraag 4

Bent u van mening dat de voorlichting naar de patiënt over het feit dat de tarieven van de techniek- en materiaalkosten voor het maken van kronen, bruggen en implantaten vrij onderhandelbaar zijn, en dus enorm kunnen verschillen per aanbieder, voldoende is? Zo ja, waar blijkt volgens u uit dat hier voldoende voorlichting over is? Zo nee, bent u bereid hier iets aan te doen? Zo ja, wat? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 139.

<sup>2</sup> De Telegraaf, 3 oktober 2011.

#### Antwoord 4

Vanaf 1 januari 2012 kunnen tandartsen zelf bepalen in welke omvang zij de techniekkosten naar de consument doorberekenen. De mate waarin zij deze doorberekenen zal van invloed zijn op het eindbedrag van de tandheelkundige behandeling. Omdat de tandarts verplicht is om bij een bedrag van hoger dan € 150 (wat in geval van kronen, bruggen en implantaten veelal het geval is) vooraf een offerte te maken, kan de consument afwegingen maken om zich wel of niet bij de betreffende tandarts te laten behandelen. Het is dus in het belang van de tandarts om prijsbewust tandtechniek in te kopen en hierover goede en juiste voorlichting aan de consument te verschaffen. Ik zie geen aanleiding om aanvullende maatregelen te nemen boven de bestaande verplichting om een offerte in te dienen en een factuur van ingekochte tandtechniek aan de consument te overleggen.

#### Vraag 5

Bent u bereid onderzoek te doen naar de prijsverschillen tussen tandartspraktijken, die ontstaan door de kosten van de gebruikte implantaatmaterialen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Zoals ik heb gemeld bij het antwoord op vragen 2 en 3, zal de NZa de prijsontwikkelingen via een marktscan monitoren. Indien daartoe aanleiding bestaat kan de NZa nader «inzoomen» op specifieke prijsverschillen. Dat kan bijvoorbeeld ook gelden voor prijsverschillen als gevolg van in rekening gebrachte kosten van implantaatmaterialen.

#### Vraag 6

Deelt u de mening dat het noodzakelijk is dat patiënten voorafgaand aan een behandeling geïnformeerd worden over de hoogte van de mogelijke vergoeding door de verzekering? Zo ja, op welke wijze gaat u monitoren dat dit gebeurt?

#### Antwoord 6

De tandarts is verplicht om goed kenbaar te maken op zijn of haar site en in de praktijk wat de prijzen van de verschillende behandelingen zijn. Daarnaast is de tandarts, zoals gemeld bij het antwoord op vraag 4, verplicht om een prijsopgave te doen van de behandelkosten (indien deze een bedrag van € 150 overstijgen). De omvang van de vergoeding is afhankelijk van de polisvoorwaarden van de verzekering die de consument heeft afgesloten. Dat kan hij of zij in de polis nalezen of zich hierover aanvullend door de zorgverzekeraar laten informeren.