

Vergaderjaar 2014–2015

**32 805**

## **Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg**

**Nr. 41**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 juni 2015

In mijn brief van 15 januari 2015 (Kamerstuk 32 805, nr. 34) aan uw Kamer heb ik u medegedeeld om u nader te informeren over mijn visie over een eventuele aanpassing van de eigen bijdrage voor implantaatgedragen gebitsprothesen. Dit in navolging op het rapport van Zorginstituut Nederland over deze voorzieningen zoals ik dat met voornoemde brief aan uw Kamer heb gestuurd.

In zijn rapport *Implantaatgedragen gebitsprothesen* noemt het Zorginstituut een aantal aanbevelingen om de kostenstijging als gevolg van oneigenlijk gebruik van deze vorm van verzekerde zorg («bijzondere tandheelkunde») terug te dringen. Er zijn vraagtekens gerezen over de mate waarin deze zorg altijd gepast, dat wil zeggen volgens de uitgangspunten van de Zorgverzekeringswet, wordt geleverd.

Een van de aanbevelingen betreft het aanpassen van de eigen bijdragen structuur voor gebitsprothesen. In bovengenoemde brief heb ik de strekking van deze aanbeveling toegelicht. Daarbij ging het voor mij voornamelijk om voorstellen voor een harmonisering van de eigen bijdragenstructuur met als doel om meer evenwicht te brengen tussen de eigen bijdrage voor de implantaatgedragen gebitsprothese met die van een normale prothese. Dit in samenhang met voorstellen die het Zorginstituut bij de sector neerlegt op het gebied van het ontwikkelen van richtlijnen, strakker indiceren en het verbeteren van de coördinatie van het behandelproces.

In mijn brief van 15 januari heb ik aangegeven dat ik een aanpassing van de eigen bijdragestructuur voor gebitsprothesen in het licht wil zien van de vorderingen die de sector maakt in de door haar te nemen maatregelen.

Onlangs heb ik van het Zorginstituut een tussentijdse evaluatie ontvangen. Het Zorginstituut concludeert dat de vorderingen bij de

uitvoering van de maatregelen vooralsnog achterblijven. Het adviseert mij om voorlopig geen – en in ieder geval niet per 1 januari 2016 – wijzigingen in de eigen bijdragenstructuur voor gebitsprothesen door te voeren.

Ik neem dit advies over maar heb naar de sector mijn ongenoegen uitgesproken over de beperkte voortgang in de geadviseerde maatregelen. Het vermoeden van oneigenlijk gebruik van de regeling bijzondere tandheelkunde bestaat immers al langer en de sector heeft ruim gelegenheid gehad om hierin stappen te ondernemen, bijvoorbeeld met het vaststellen van duidelijke behandelrichtlijnen en een strakke indicatiestelling.

Om die reden zal ik het Kwaliteitsinstituut vragen haar doorzettingsmacht in te zetten en te starten met het opstellen van een kwaliteitsstandaard en een richtlijn.

Ook wil ik, overeenkomstig het voorstel van het Zorginstituut, de eigen bijdrage voor de implantaatgedragen gebitsprothese meer in evenwicht brengen met die voor de normale gebitsprothese. In de huidige praktijk komt het regelmatig voor dat een normale prothese voor de patiënt duurder uitvalt dan een (hoogwaardiger) implantaatgedragen prothese. Dat is ongewenst.

Ik volg het advies van het Zorginstituut om de eigen bijdrage voor een implantaatgedragen gebitsprothese net zoals bij een normale prothese in een percentage van de werkelijk gemaakte kosten uit te drukken. Voor mij is het daarbij niet per se noodzakelijk dat dit een en hetzelfde percentage is voor de normale prothese en de implantaatgedragen prothese maar wel dat de uiteindelijke kosten voor de patiënt zich verhouden met het verschil in complexiteit tussen beide prothesevormen.

De aangepaste eigen bijdragen zal ik per 1 januari 2017 invoeren. De omvang van de percentages zal ik nader in overleg met het Zorginstituut bepalen. Dan kan tevens het voorstel van het Zorginstituut worden meegenomen om de vergoeding voor implantaatgedragen gebitsprothesen in de bijzondere tandheelkunde te beperken tot enkel de implantaten. De vergoeding in de kosten voor de bijbehorende prothese verloopt dan via de «reguliere» aanspraak op mondzorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers