

Vergaderjaar 2011–2012

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 41

BRIEF VAN DEMINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 januari 2012

Met deze brief informeer ik u over de stand van zaken met betrekking tot het experiment met de vrije prijsvorming in de mondzorg. Ik doe dit mede vanwege de berichtgevingen in de media over gestegen tarieven in de mondzorg en de discussie die is ontstaan over eigen bijbetalingen voor de jeugdmondzorg.

In mijn brieven van 6 juni 2011 (Kamerstuk 32 620, nr. 13), 29 juni 2011 (Kamerstuk 32 620, nr. 20) en 1 juli 2011 aan de Eerste Kamer (32 620-B) en tijdens de overleggen op 14 april 2011 (Kamerstuk 32 620, nr. 11) en 30 november 2011 (Kamerstuk 33 000 XVI, nr. 160) heb ik uw Kamer geïnformeerd over nut en doel van het experiment met de vrije prijsvorming in de mondzorg. Met het experiment beoog ik een toename van ondernemerszin, meer zorginhoudelijke kwaliteit, meer innovatie en een groter productassortiment, uiteindelijk resulterend in meer keuzevrijheid voor de consument.

Tegelijkertijd heb ik mij helder uitgesproken over de grenzen van het experiment, namelijk daar waar zich onaanvaardbare prijsstijgingen voordoen. Onaanvaardbaar betekent voor mij tarieven die de betaalbaarheid en toegang belemmeren of tarieven die niet zijn te rechtvaardigen omdat er geen meerwaarde in de prestatie tegenover staat. Wat dat laatste betreft denk ik aan significante prijsstijgingen voor prestaties die niet innovatief zijn, geen extra service bevatten of waarvoor in het algemeen geldt dat aan de consument niet kan worden uitgelegd waarom hij of zij plotseling meer moet betalen.

Ik heb u gemeld dat indien deze grenzen worden overschreden, ik niet zal twifelen om het experiment voortijdig te beëindigen. Dat geldt ook indien de bijbetalingen voor de jeugdmondzorg blijven bestaan. Tijdens het Algemeen Overleg van 30 november 2011 heb ik mij over de onwense-

lijkheid van dit laatste helder uitgesproken. De jeugdmondzorg maakt deel uit van het basispakket onder de Zorgverzekeringswet. Dat houdt in dat de zorgverzekeraar verantwoordelijk is voor het beschikbaar stellen van voldoende zorgaanbod als de zorg in natura is verzekerd en verantwoordelijk is voor het marktconform vergoeden van de kosten als de zorg op restitutiebasis is verzekerd. Als de mondzorg in natura is verzekerd, hoeft de patiënt bij een gecontracteerde tandarts niets bij te betalen. De zorgverzekeraar dient daarvoor dus wel voldoende tandartsen te hebben gecontracteerd. Als de verzekeraar verwijtbaar onvoldoende zorg heeft ingekocht en de verzekerde naar een niet-gecontracteerde tandarts gaat dient de verzekeraar in principe de volledige kosten te vergoeden. Als sprake is van een restitutieverzekering bestaat de mogelijkheid dat de patiënt moet bijbetalen als de prijs die de tandarts rekent niet in overeenstemming is met de maximale vergoeding die de zorgverzekeraar daar tegenover stelt. Dit laatste acht ik onwenselijk omdat de toegang tot de jeugdmondzorg drempelloos dient te zijn.

Ik hecht eraan dat dit principe onaangetast blijft en roep partijen met klem op om zodanige afspraken te maken dat er voor kinderen en jeugdigen niet hoeft te worden bijbetaald. Naar ik heb begrepen hebben verzekeraars en tandartsen afgesproken om in overleg te gaan. Ik verwacht dat zij snel met oplossingen komen. Voor volgende week zal ik partijen uitnodigen om deze oplossingen aan mij voor te leggen.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voert in mijn opdracht gedurende het experiment jaarlijks een marktscan uit om de effecten van de invoering van de prijsvorming binnen de markt voor de mondzorg goed te kunnen evalueren. Vanzelfsprekend let de NZa daarbij ook op het prijseffect. In juni verwacht ik de eerste marktscan.

Omdat ik evenwel eerder zicht wilde krijgen op de prijsontwikkeling heb ik de NZa aansluitend verzocht om direct bij de start van het experiment een quickscan uit te voeren¹ naar de prijsontwikkeling voor een aantal kenmerkende tandheelkundige verrichtingen (onder andere periodieke controle, röntgenfoto, gebitsreiniging, vulling, kroon, implantaatgedragen prothese). Vanwege het feit dat speciaal voor de vrije prijsvorming een nieuwe, meer overzichtelijke prestatielijst is ontwikkeld, zijn niet alle prestaties zondermeer vergelijkbaar met de prestaties van voor de start van het experiment. Dat komt vooral omdat in de nieuwe prestatielijst verschillende functioneel samenhangende deelprestaties tot één prestatie zijn samengevoegd (zo zijn bijvoorbeeld de vroegere deelprestaties verdoving, droogleggen met rubberlaag, boren en vullen samengevat in de prestatie «éénvlaksvulling»). Eerste inschatting van de NZa is evenwel dat de gemiddelde prijsstijging beperkt blijft. De prijzen voor sommige verrichtingen stijgen en die voor anderen dalen. De eerste bevindingen heeft de NZa inmiddels op haar website gepubliceerd. Naarmate de quickscan vordert, en meer prijslijsten vergeleken zijn, zal een meer afgerond beeld over het prijseffect ontstaan.

De NZa heeft in deze eerste analyse nog niet apart naar de jeugdmondzorg kunnen kijken: de analyse bevat nog geen informatie over tarieven voor de jeugd en de maximale vergoedingen van verzekeraars.

Inmiddels heb ik de NZa gevraagd om een tweede analyse waarin expliciet voor de jeugd een aantal relevante prestaties wordt vergeleken met de maximumvergoedingen door zorgverzekeraars. Ik verwacht deze analyse nog deze week te ontvangen en zal u deze toezenden.

¹ De «marktscan mondzorg – Publicatie prijsontwikkeling» januari 2012 is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Overigens zal ook rekening moeten worden gehouden met fluctuaties in de prijsontwikkeling, doordat tandartsen (maar ook orthodontisten, mondhygiënisten en tandprotheticen), gaande het jaar hun prijzen kunnen

bijstellen. Daarbij is het mogelijk dat de prijslijsten van tandartsen en de vergoedingslijsten van zorgverzekeraars naar elkaar «toegroeien».

Alles overziend vind ik dat er nog geen conclusies in positieve of negatieve zin kunnen worden getrokken. Wel bestaat er alle aanleiding om de ontwikkelingen binnen de vrije prijsvorming op de voet te volgen. Zoals eerder heb aangegeven zal ik niet twijfelen om het experiment voortijdig te beëindigen als zich onaanvaardbare markteffecten voordoen. Voor 1 april 2011 zal ik u de mij ter beschikking staande gegevens toezenden en u over mijn standpunt informeren.

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