

Vergaderjaar 2013–2014

**32 620**

## **Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 112**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 maart 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht om u schriftelijk in te lichten over de stand van zaken rondom de bekostiging van de mondzorg. In het bijzonder heeft u aandacht gevraagd voor de afwikkeling van het experiment met de vrije prijzen, het verwerpen van de marktscans van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) door de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) en de onrust in de sector over het kostenonderzoek door de NZa.

#### *Afwikkeling van het experiment vrije prijzen*

Uw Kamer heeft op 5 juli 2012 een motie (Kamerstuk 32 620, nr. 68) aangenomen met het verzoek het experiment vrije prijsvorming in de mondzorg per 1 januari 2013 te beëindigen (Handelingen II 2011/12, nr. 105, item 106). Ik heb daarop op 12 juli 2012 aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een aanwijzing gestuurd om de mondzorg per 2013 te herreguleren en hernieuwd maximumtarieven in te voeren. De NZa heeft in de daarop volgende periode met de brancheorganisaties in de mondzorg overleg gehad over de invoering van deze «herregulering».

Vanwege de beperkt beschikbare tijd heeft de NZa vóór 2013 geen uitgebreid onderzoek kunnen doen en daarom – met uitzondering van de orthodontie – de prestatielijst van 2011 als basis gebruikt. De NZa heeft daarbij in overleg met de brancheorganisaties wel een aantal positieve elementen uit (de lijst van) 2012 opgenomen. Het gaat dan om méér aandacht voor preventie, een patiëntvriendelijke verwoording van de prestatieomschrijvingen en de mogelijkheid voor aanbieders om met zorgverzekeraars een opslag op het tarief af te spreken (max-/max-tarief). Dit laatste is mede ingegeven door het feit dat er in 2012 verschillende initiatieven zijn gestart op het gebied van kwaliteitsinformatie en serviceverlening. De NZa vond het wenselijk dat deze initiatieven in 2013

doorgezet konden worden en heeft partijen in de tariefstructuur daarvoor de (financiële) ruimte gegeven.

Verschillende organisaties hebben de hiervoor genoemde aanwijzing ter toetsing voorgelegd aan de rechter. Deze heeft geoordeeld dat de aanwijzing niet onrechtmatig was. Op dit moment zijn er geen lopende procedures meer over de aanwijzing.

#### *Nieuw kostenonderzoek*

Zoals hiervoor genoemd, heeft de NZa bij de invoering van de regulering in 2013 – behoudens bij de orthodontische zorg – gebruik gemaakt van de prestatielijst en (geïndexeerde) tarieven zoals die golden vóór het experiment. Deze tarieven kenden evenwel een grotendeels sterk verouderde onderbouwing. De NZa achtte het dan ook noodzakelijk om de kosten, opbrengsten en productie van aanbieders in deze sector te onderzoeken om zo de tarieven per 1 januari 2014 te kunnen herijken. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoeksbureau Deloitte.

De NZa heeft eind 2013 bekend gemaakt dat het verzamelen van de benodigde gegevens aanmerkelijk meer tijd kostte doordat veel mondzorgaanbieders nog *aanvullend* benaderd moesten worden met het verzoek de gegevens te completeren, te corrigeren of toe te lichten. Deze aanvullende uitvraag heeft plaatsgevonden in januari 2014. Hoewel deze uitvraag belastend is voor het veld, is het een noodzakelijke stap om daarmee gedegen en betrouwbare resultaten op te leveren. De NZa verwacht voor de zomer met de definitieve resultaten van het kostenonderzoek te komen.

#### *Marktscans 2012*

In uw brief vraagt u mij eveneens in te gaan op het «verwerpen van de NZa-marktscans 2012». Ik neem aan dat daarbij bedoeld wordt op het onderzoek van Milliman BV in opdracht van de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT). Op 21 januari 2013 ben ik bij de beantwoording van de vragen van het Kamerlid Dijkstra (D66)<sup>1</sup> reeds ingegaan op dit onderzoek. In aanvulling daarop merk ik het volgende op.

De NZa heeft in 2012 een aantal marktscans uitgebracht waarin onder meer gerapporteerd is over de prijsverandering in de mondzorg. Omdat de prestatiestructuur in 2012 aanzienlijk gewijzigd was, was een één-op-één vergelijking van tarieven bij veel prestaties niet mogelijk. De NZa heeft daarom door middel van een «conversie-methode» prestaties van 2011 vergelijkbaar gemaakt met 2012. De NZa heeft daarbij gekeken naar wat er in 2011 daadwerkelijk gedeclareerd is door mondzorgaanbieders. Daarvoor is bij dit onderzoek gebruik gemaakt van gegevens van de declaratiebestanden van zowel zorgverzekeraars als die van alle factureringsmaatschappijen in de mondzorg. Op basis van de vergelijking van een set veel voorkomende prestaties, heeft de NZa in december gerapporteerd dat de prijsstijging gelijk was aan 10,7 procent.

Onderzoeksbureau Milliman heeft recent eveneens een onderzoek gedaan naar de prijsverandering in 2012 en komt tot een prijsstijging van rond de 3 procent. De ANT en Milliman geven aan dat «het verschil hoofdzakelijk verklaard kan worden doordat Milliman slechts 5 prestaties heeft meegenomen». Voor zover er toch sprake is van een prijsstijging, is deze volgens de ANT en Milliman «niet bewust» doorgevoerd door tandartsen.

---

<sup>1</sup> Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 1007.

De analyses van Milliman zijn gebaseerd op de data van één factureringsmaatschappij (Famed).

Zoals ik mijn beantwoording van voornoemde kamervragen heb aangegeven, is de NZa transparant geweest over de gebruikte conversiemethode en zijn brancheorganisaties in de gelegenheid geweest alternatieven aan te dragen. Op basis van de toelichtingen van zowel de NZa als Milliman op de genoemde onderzoeken, zie ik geen aanleiding om te twifelen aan de uitkomsten van de NZa-marktscans.

Ik vertrouw erop u met dit overzicht voldoende te hebben geïnformeerd.

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