

12

Tarieven tandartsen

Aan de orde is het **dertigledendebat** over de **grote stijging van tarieven bij de tandartsen en de stijging van premies en vermindering van dekking van tandartsverzekeringen**.

□

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Voorzitter. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft een eerste scan gemaakt van de nieuwe tandartstarieven, maar stelt dat zij nu nog geen conclusies kan trekken. Tegelijkertijd zijn er wel duidelijke uitschieters te zien. Elke uitschieter in prijs is er wat de Partij van de Arbeid betreft een te veel, zeker als je bedenkt dat het moeilijk is om te wisselen van tandarts, dat de kwaliteit nog steeds niet inzichtelijk is en dat zelfs de prijzen beperkt inzichtelijk zijn voor de patiënt. De Partij van de Arbeid blijft daarom van mening dat het experiment moet worden stopgezet. En mevrouw Arib zei het al: experimenteren met kinderen moet je helemaal niet willen.

Ik heb de volgende vragen over de tarieven van de tandartsen en de premies van de verzekeraars. Kunnen de tarieven in de loop van het jaar nog wijzigen? De NZa komt in juni met een scan. Mogen de tarieven gedurende het jaar fluctueren?

Als blijkt dat de tandartstarieven meevallen en onze scepsis niet terecht is, worden de premies voor de consumenten, de klanten van de verzekeringsmaatschappijen, dan naar beneden bijgesteld? Sommige verzekeraars hebben immers al rekening gehouden met een gemiddelde prijsstijging van 10%.

Veel mensen hebben een aanvullende tandverzekering afgesloten voordat zij wisten hoe hoog de tarieven zouden zijn of wat de dekking zou zijn van de verzekeringsmaatschappijen. Hebben zij nu het recht om hun aanvullende verzekering op te zeggen en over te stappen, bijvoorbeeld naar Menzis die wel alle tandartskosten voor kinderen dekt?

De NZa heeft een steekproef gehouden, maar kon alleen de gegevens gebruiken van tandartsen die informatie op hun website hebben geplaatst. Er zijn zo'n kleine tienduizend tandartsen in Nederland. Is de minister het ermee eens dat de prijzen niet alleen in de wachtkamer inzichtelijk moeten worden gemaakt, maar dat de consument ook via de website moet kunnen zien wat hij moet betalen, wat hij daarvan terugkrijgt en hoe dat moet worden geregeld?

Ik heb al gezegd dat mijn fractie kritisch is over dit experiment. Ik verwacht niet dat de minister het van tafel zal halen, al doet zij dat wat ons betreft wel. Ik heb al gezegd: experimenteren met kinderen moet je niet willen. Ik krijg graag een antwoord van de minister op mijn vragen en opmerkingen.

□

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. "Als het experiment met de vrije tarieven in de tandzorg leidt tot stijging van de kosten voor de burger, dan trek ik de stekker eruit. Als de prijzen stijgen is dit het kortste experiment ooit." Ferme taal van onze minister. Het is ook heel begrijpelijk, want de minister is tevoren

van alle kanten gewaarschuwd om niet aan dit onverstandige experiment met vrije tarieven in de mondzorg te beginnen. Kennelijk zag zij zelf de bui al hangen en nam zij alvast een voorschot op wat komen gaat.

Het experiment is nog geen drie weken geleden van start gegaan en ik wil nu kijken hoe de vlag erbij hangt. Alom verschijnen berichten over stijgende, nee, exploderende prijzen. Er verschijnen ook tegenstrijdige berichten. De NZa en de tandartsen zeggen dat het allemaal wel meevalt. De zorgverzekeraars daarentegen zeggen dat de tarieven met minstens 10% stijgen. Kortom, onduidelijkheid en chaos alom. Daarom vraag ik aan de minister: wie heeft er nu gelijk?

Wat haar antwoord op die vraag ook zal zijn, een ding staat wel vast, namelijk dat de tarieven die de zorgverzekeraars berekenen voor aanvullende verzekeringen, wel fors zijn gestegen. De ene vergelijkingssite spreekt van gemiddeld 10% en een ander houdt het op 14% en vermeldt hierbij dat de stijging twee maal zo hoog is als voorgaande jaren. Wil de minister hierop ingaan?

Verzekeraars die geen grote stijging doorvoeren, verlagen vaak hun dekking. Meer betalen voor minder is natuurlijk ook een verkapte prijsstijging. Ik krijg hierop graag een reactie van de minister. Welke verklaring heeft zij hiervoor? Wat vindt zij hiervan? Wij kunnen in het debat wel alle pijlen op de tandartsen richten, maar laten wij het ook eens hebben over de dubbele agenda van de zorgverzekeraars. Zij proberen nu dik te verdienen door mensen meer te laten betalen door dezelfde of zelfs minder tandzorg in de aanvullende verzekering te dekken. Wat vindt de minister daarvan en wat beschouwt zij als haar verantwoordelijkheid in dezen?

De minister sprak van het kortste experiment ooit, als de prijzen zouden stijgen. We zien dat de mensen nu de dupe worden van haar experiment. Of we nu de tandartsen de schuld geven of de zorgverzekeraars onder de loep nemen, de mensen betalen in ieder geval de rekening in de aanvullende verzekering. Heeft de minister dit beoogd met haar experiment? De SP vindt dat de minister zich aan haar woord moet houden en onmiddellijk een einde moet maken aan het ene of aan het andere. Dat vrije experiment mag namelijk niet leiden tot, bijvoorbeeld, een prijsstijging van 10% voor minder zorg. Dat is toch niet iets wat wij innovatie of vernieuwing zouden noemen? Dat is vernieling! In deze sector moeten gaatjes worden gevuld, niet de zakken van deze of gene zorgverzekeraar.

□

Mevrouw **Smilde** (CDA):

Voorzitter. De Kamer heeft groen licht gegeven voor dit experiment van vrije prijzen in de tandzorg. Inderdaad, het was een experiment voor drie jaar. De minister heeft al aangegeven dat zij niet zal aarzelen om ermee op te houden als daartoe aanleiding is. Wij steunen dat.

We hebben de brief en de quickscan gezien. Twee weken na de introductie valt inderdaad nog niet veel te zeggen over de steekproef. Je moet daarbij de nodige slagen om de arm houden, in positieve zin en in negatieve zin. Wij wachten dus de andere rapporten af, ook het eerste van half februari. Wij hebben daar echter wel een vraag bij. De mondzorgaanbieders kunnen hun prijzen gedurende het jaar aanpassen. Hoe houden we dat in de gaten, hoe komt dat in de monitoring?

Het tweede punt dat ik aan de orde wilde stellen is de informatie; die moet duidelijk zijn, in gewoon, begrijpelijk

Smilde

Nederlands, en die moet goed te vergelijken zijn. Hoe krijgen we in de monitoring te zien dat aan die eisen wordt voldaan? De minister heeft hierover in het verleden, toen we het over het experiment hadden, toezeggingen gedaan.

Ten derde wordt in de quickscan gesteld dat de NZa heeft gekeken naar de reistijd naar de eerstvolgende aanbieder en naar de mate waarin deze competitief is. De vraag van het CDA is eenvoudig: hebben de mensen inderdaad de mogelijkheid om een andere tandarts te kiezen, en hoe kunnen we in de monitoring aangeven dat die keuze voldoende is? Daar staat of valt het experiment namelijk mee.

Last but not least de jeugdmondzorg. Kinderen tot 18 jaar moeten zonder bijbetaling zijn verzekerd. Dat past ook in het systeem. We hebben vrije prijzen in de ziekenhuiszorg, waar contracten worden afgesloten tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Daar hoeft niemand bij te betalen, ook niet voor kinderen die diabeteszorg nodig hebben. Waarom zouden we dat voor de tandheeskunde dan wel doen? We hebben de minister goed gehoord in het algemeen overleg over jeugdmondzorg: dat vond zij niet acceptabel. Wij zijn het met de minister eens dat we op de monitoring moeten wachten, dat we de gesprekken moeten afwachten, maar het CDA gaat er wel van uit dat er geen bijbetaling zal zijn. Een onbelemmerde mondzorg bij kinderen is cruciaal voor de ontwikkeling van een gezond gebit. Ik heb dat op 30 november gezegd en zeg dat nog steeds. Ik ben heel benieuwd naar de precieze inzet van de minister. Ik vraag haar dus wat deze zal zijn en wanneer wij zullen horen dat jongeren mondzorg zonder bijbetaling zullen krijgen.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter. Heel goede woorden van het CDA op dat laatste punt, over het bijbetalen voor kinderen bij de tandarts. Ik heb echter een andere vraag aan haar, die ik ook had voor de minister. Tandartsen kunnen gedurende een jaar hun tarieven aanpassen. Veel consumenten wisten op 1 januari nog niet wat de tarieven zouden zijn, noch wat er precies wel en niet in het pakket zou zitten. Is het CDA met mij van mening dat daardoor patiënten en consumenten nu nog van verzekeraar zouden moeten kunnen wisselen, omdat zij onjuiste of onvolledig informatie hadden?

Mevrouw Smilde (CDA):

Ik heb u die vraag horen stellen en ben heel benieuwd naar het antwoord van de minister daarop. Ik heb in de quickscan gelezen dat mondzorgaanbieders hun prijzen inderdaad steeds mogen wijzigen. Die ontwikkeling moeten we terugzien in de monitoring. Toen ik mevrouw Kuiken die vraag hoorde stellen aan de minister, dacht ik: dat is inderdaad een aardige vraag. Ik wil daarop eerst het antwoord van de minister horen. Op voorhand kan ik het niet zeggen.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Voorzitter. Sinds het begin van dit jaar houden de tandartsen ons flink bezig. Gooien ze de tarieven nu echt met 20% omhoog, of niet? Is er een verschil van om en nabij € 60 voor het vullen van een gaatje tussen tandarts A en tandarts B? Eerlijk gezegd, ik weet het niet. Het ene na het andere onderzoek vliegt me om de oren. Ik krijg echter

geen eenduidig antwoord op deze vragen. Daarom baseer ik me verder maar op wat ik wel weet.

De minister spreekt zich duidelijk uit over haar experiment met de vrije prijsvorming in de mondzorg: ze beoogt meer zorginhoudelijke kwaliteit, meer ondernemingszin, meer innovatie en vooral meer keuzevrijheid voor de patiënt. Het is geen nieuws als ik zeg dat D66 die ambities steunt. Voorlopig blijven we dat ook doen. De minister heeft namelijk verzekerd te zullen stoppen met het experiment als zich onaanvaardbare prijsstijgingen voordoen. Dan wordt dit het kortste experiment ooit, zo zei ze. Dat is het geval als mensen door de hoge tarieven niet meer naar de tandarts kunnen of als er tegenover de prijsstijgingen geen extra prestaties staan. De minister schrijft in haar brief dat het nog te vroeg is voor conclusies. Ik zou graag willen weten wat haar reactie is op de ontstane onrust door de berichtgeving hieromtrent en door het optreden van de spelers op het veld, de tandartsen en de zorgverzekeraars.

Was het niet de bedoeling dat zorgverzekeraars zouden gaan onderhandelen met de tandartsen, niet alleen over de tarieven maar ook over de kwaliteit? Dat is niet of nauwelijks gebeurd. De verzekeraars hebben alleen de maximumtarieven vastgesteld. Je zou dat kunnen zien als een uitnodiging aan de tandartsen om de tarieven naar boven bij te stellen. Zo geschiedde. De tandartsen zelf hebben een andere lezing: we corrigeren achterstallig onderhoud. Dat doet mij wat kinderachtig aan. Het is munitie ten behoeve van de onderhandelingen voor 2013, zou je zeggen.

De minister heeft, zo heb ik begrepen, volgende week weer overleg met beide partijen. Wat wordt de inzet van het overleg? Gaat de minister de partijen de oren wassen? Haar oproep aan de partijen, de verzekeraars en de tandartsen, om er inzake de jeugdmondzorg samen uit te komen, overtuigt me nog niet helemaal. Welk instrument heeft de minister om dit af te dwingen?

Patiënten hebben recht op informatie over kwaliteit en kosten. Het kan niet zo zijn dat ze pas bij de nota ontdekken hoe duur de tandarts is en wat ze moeten bijbetalen. Ik verzoek de minister hiervan werk te maken. Dit had al op orde moeten zijn.

Mevrouw Gerbrands (PVV):

Voorzitter. De PVV-fractie volgt het experiment met de vrije tandartstarieven heel kritisch. Vanaf het begin hebben wij gezegd dat de patiënt hiervan nooit de dupe mag worden. Ik ben blij dat de minister erbovenop zit en de NZa een eerste scan heeft laten uitvoeren. Op 15 februari volgt de eerste rapportage, die hopelijk veel zal verduidelijken. Heel veel is nu namelijk nog onduidelijk.

Wat hebben wij tot nu toe gezien? De verzekeringspremies voor de tandartsverzekering zijn met gemiddeld 14% gestegen, terwijl de meeste zorgverzekeraars nog maar 80% van de kosten dekken. Bij de tandartsen is er sprake van een lichte tariefstijging, maar ook van een daling. De tarieven lijken nogal uiteen te lopen. De meeste tandartsen zijn open en transparant over hun prijzen en prestaties. Patiënten kunnen zich hiervan keurig op de hoogte stellen. Die openheid is natuurlijk prima, maar de patiënt heeft er niet zoveel aan. Ik denk dat maar weinig patiënten voor het vullen van een gaatje naar tandarts A gaan, voor een kroon naar tandarts B en voor de reguliere controle naar tandarts C. Evenmin zullen ze er ver voor reizen. De patiënt lijkt dus nu een hogere premie te moeten betalen

Gerbrands

en voor een behandeling te moeten bijbetalen, omdat er minder wordt vergoed. Als dit bij de volgende rapportage wordt bevestigd, is het experiment met de vrije prijzen, wat mij betreft, mislukt.

Het probleem is volgens ons dat er nog te weinig contracten tussen zorgverzekeraars en tandartsen tot stand zijn gekomen, terwijl juist uit de onderhandelingen hierover een goede verhouding tussen prijs en kwaliteit tot stand moet komen. Ik ben blij te horen dat de minister volgende week een gesprek heeft met beide partijen. Waarom zijn er zo weinig contracten tot stand gekomen? Wie zijn daar debet aan, de tandartsen of de zorgverzekeraars? Is er sprake van marktmacht? Heeft de minister daar inzicht in? Zo ja, welke maatregelen kan de minister nemen om de onderhandelingen te bevorderen, waardoor er voldoende goede contracten kunnen worden afgesloten? Dat lijkt me beter voor de patiënt en beter voor de tarieven.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

We wachten nog even tot februari, maar het is goed om te horen dat de PVV-fractie, als de analyse blijft zoals die is, het experiment ook mislukt vindt en de stekker eruit wil trekken. Mevrouw Gerbrands ziet het als een oplossing dat tandartsen contracten moeten afsluiten met zorgverzekeraars. Waarom wil de PVV-fractie die verantwoordelijkheid bij een marktpartij neerleggen? Deze partij moet namelijk bedrijfsmatig en winstgericht opereren. We kunnen het toch net zo goed bij de overheid laten?

Mevrouw Gerbrands (PVV):

Veel mensen kiezen voor de tandzorg een aanvullende verzekering. De premie voor de tandartsverzekering is rücksichtslos met 14% verhoogd. Daarnaast hanteren de meeste verzekeraars de laagste tarieven over 2011, zonder zelfs maar rekening te houden met de inflatie, die volgens mij op 3,3% is geschat. De inflatie wordt er dus niet in meegenomen. Als het tarief van de tandarts afwijkt van de zorgverzekeraar, ontstaat het probleem dat patiënten moeten bijbetalen. Bovendien zijn veel verzekeraars er toe overgegaan nog maar 80% te vergoeden. Als je beide partijen bij elkaar brengt, kom je volgens mij ergens in het midden uit. Dat is goed voor de tandartsen en goed voor de patiënt.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik heb mevrouw Gerbrands nu alleen maar argumenten horen geven waarom een tandarts vooral niet een contract moet willen sluiten met een verzekeraar. Zij is ervan overtuigd dat men wel in het midden uitkomt. We kunnen die tarieven toch net zo goed door de NZa laten vaststellen, in plaats van deze vrij te geven en over te laten aan de willekeur van de verzekeraars?

Mevrouw Gerbrands (PVV):

Op zich deel ik wel het doel van de vrije prijzen, namelijk dat deze leiden tot kwaliteitsverbetering en innovaties. Als wij weer maximumtarieven vaststellen, beperken we deze mogelijkheid. Ik onderschrijf dus het doel van de vrije prijzen, maar het moet wel in samenspraak gebeuren met de verzekeraar.

De voorzitter:

Tot zover de bijdrage van de Kamer in eerste termijn. Ik zie dat de minister direct wil reageren en geef haar het woord.

□

Minister Schippers:

Voorzitter. Het is goed om te beginnen met het doel en het nut van het experiment inzake de vrije tarieven. Dat had ik mij voorgenomen. Mevrouw Gerbrands heeft eigenlijk gevraagd waarom wij dit doen. Dit doen we, opdat innovaties sneller en beter ingang kunnen vinden in de tandheelkunde, om de kwaliteit te verbeteren. Wij doen het niet omdat er hogere prijzen moeten worden vastgesteld voor dingen die al gebeurden. Dat is niet de bedoeling. De bedoeling is dat wij de keuzevrijheid verruimen en dat wij een groter productassortiment krijgen.

In mijn brief van 16 januari heb ik de Kamer een stand van zaken toegezonden aangaande het experiment met de vrije prijzen in de mondzorg. Ik heb daarin, evenals in de eerdere communicatie met de Kamer, aangegeven wanneer er voor mij sprake is van onaanvaardbare prijsstijgingen. Ik heb gemeld dat indien deze grenzen worden overschreden, ik niet zal twifelen om het experiment voortijdig te beëindigen. Dat geldt ook als bijbetalingen voor de jeugdmondzorg blijven bestaan of ontstaan. Zoals ik al eerder heb aangegeven, vind ik dat we dat niet moeten willen. Ik heb dat overigens in het debat over de jeugdmondzorg in november al helder uitgesproken en sta daar nog steeds achter.

Om na te gaan wat de prijsontwikkelingen zijn in de mondzorg heeft de NZa in mijn opdracht een quickscan uitgevoerd. Ik vind het eigenlijk wel belangrijk om aan te geven dat je, als je zelf de prijzen gaat vergelijken, wel heel goed moet weten wat je vergelijkt. De tabellen zijn immers nu niet hetzelfde als in 2011, omdat wij bijvoorbeeld verdovingen soms apart rekenden, terwijl die nu vaak in de prijs zitten. Het naast elkaar leggen van dingen die niet vergelijkbaar zijn, is een heel grote valkuil. Die komen wij hier nu tegen. Ik zie dat ook gebeuren om mij heen. Om na te kunnen gaan wat de prijsontwikkelingen zijn, heeft de NZa dus in mijn opdracht een quickscan uitgevoerd en de eerste resultaten waren bijgevoegd bij de brief van 16 januari. De eerste inschatting van de NZa is dat de gemiddelde prijsstijging beperkt blijft. De prijs voor sommige verrichtingen stijgt, en de prijs voor andere daalt. Naarmate de quickscan vordert en meer prijslijsten vergeleken zijn, zal er een meer afgerond beeld over het prijseffect ontstaan.

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 deze toezenden aan de Kamer. Ik heb partijen met klem opgeroepen om zodanige afspraken te maken dat kinderen en jeugdigen gevrijwaard blijven van bijbetaling. Het is dus niet zo dat ik een gesprek heb met tandartsen en zorgverzekeraars. Zij hebben onderling een gesprek en ik zal daar volgende week de resultaten van bekijken. Gisteren hebben de eerste overleggen al plaatsgevonden tussen verzekeraars en tandartsen en partijen pakken dit onderwerp voortvarend op. Ik heb partijen uitgenodigd om hun mogelijke oplossingen volgende week met mij te bespreken.

Daarnaast heb ik de NZa gevraagd om naast de gisteren gepubliceerde analyse van de tarieven een tweede analyse uit te voeren begin februari. Ik zal de ontwikkelingen op de voet blijven volgen. Zoals toegezegd in mijn brief zal ik de Kamer voor 1 april een voortgangsrapportage sturen. Begin van deze zomer zal de NZa haar eerste

Schippers

markscan over de effecten van de invoering van de vrije prijzen opleveren. Uiteraard zal ik, als er tussentijdse rapportages zijn, de Kamer daarover informeren. Ik vind het overigens – dat heb ik net ook gezegd, maar ik wil het in dit debat expliciet nog een keer zeggen, omdat dit toch een apart debat is – te gemakkelijk om de bal bij de tandartsen neer te leggen, zoals de afgelopen weken heel vaak is gebeurd. Ik zie dat de verzekeraars hun premie ook al hebben vastgesteld en sterk hebben verhoogd, voordat zij überhaupt wisten welke prijzen de tandartsen zouden vaststellen. Er zijn zorgverzekeraars die hun prijslijsten lager hebben vastgesteld dan die voor 2011. Als de NZa die prijzen zou hebben vastgesteld dan waren ze met 3,3% gestegen, gewoon door inflatie en dat soort ontwikkelingen. Wij moeten dus aan twee kanten scherp blijven en er aan beide kanten in alle redelijkheid uit kunnen komen.

Ik ga de inbrengen langs en de vragen die mij zijn gesteld. Mevrouw Kuiken zegt dat wisselen van tandarts moeilijk is. Er is al gekeken – de gegevens staan op de site en zijn dus in te zien – naar de steden verspreid over Nederland. Ik noem een aantal cijfers. In Amsterdam zijn 166 praktijken, waarvan er 142 patiënten aannemen. In Utrecht zijn 92 praktijken, waarvan er 71 patiënten aannemen. In Rotterdam zijn 95 praktijken, waarvan er 67 patiënten aannemen. Ik zal niet de hele lijst opnoemen. Als u op de site kijkt, ziet u dat wisselen in Nederland niet heel erg moeilijk is. Op basis van deze gegevens kan dat niet gezegd worden.

Het is in Nederland dus goed mogelijk om van tandarts te wisselen. Dat is ook niet gek. Er zijn in Nederland 8881 tandartsen, bijna 2500 mondhygiënisten, ruim 450 orthodontisten en 390 tandprotheticici. Er zijn 8921 huisartsen, zeg ik ter vergelijking. Er is onderzocht hoe die verdeling over Nederland zit. 99,77% van Nederland, dus eigenlijk heel Nederland, kan binnen een kwartier een tandarts bereiken. Ik hoor vaak dat er sprake is van een onderbezetting van tandartsen. Op basis de cijfers en het onderzoek dat daarnaar gedaan is, kan deze conclusie volgens mij niet worden getrokken.

Mevrouw Smilde (CDA):

De minister zegt dat vrijwel alle mensen binnen een kwartier bij een tandarts kunnen zijn. Ik woon niet in Amsterdam, maar iets landelijker. Stel dat ik binnen een kwartier bij een tandarts kan zijn met tarieven die mij niet bevallen en die niet innoveert en dat ik dus naar een andere wil. Is het in grote delen van Nederland mogelijk om in zo'n geval dichtbij een andere tandarts te vinden? Het gaat mij erom dat in het experiment die mogelijkheid goed in kaart wordt gebracht.

Minister Schippers:

Er is al veel meer in kaart gebracht dan eerder het geval was. Het valt eigenlijk reuze mee, ook in Noord-Nederland. Ik ben niet heel erg geografisch onderlegd en ik weet ook niet precies waar mevrouw Smilde woont, eerlijk gezegd. Als ik dat wist, zou ik het voor haar kunnen opzoeken in het lijstje. In de Randstad zijn uiteraard meer praktijken. Als er meer mensen zijn, zijn er immers meer praktijken en is er dus meer keuze in de directe nabijheid. Er zijn mij echter geen signalen bekend dat het in Nederland heel moeilijk is om van tandarts te wisselen. Natuurlijk kan iedereen wel eens een tandartspraktijk bellen en te horen krijgen dat die vol zit. Als ik echter zie hoeveel er nog ruimte hebben en aangeven dat zij nog patiënten

kunnen opnemen, ontstaat er een heel ander beeld dan veel is geschetst.

Er is gevraagd of de tarieven in de loop van het jaar kunnen worden gewijzigd. Ja, dat kan. Wij hebben nu vastgesteld dat men de nieuwe tarieven per 1 januari bekend moet maken. Ik zou dat voor volgend jaar op 1 november willen stellen, zodat mensen daar inzicht in hebben voordat zij een nieuwe offerte van hun verzekeraar krijgen. De vraag is wat het zegt als het tarief iedere drie maanden verandert. Daar moeten wij gedurende de monitoring van het experiment naar kijken. Wij moeten ook bezien wat de NZa daarover adviseert. Op basis daarvan moeten wij bepalen hoe wij dat volgend jaar moeten aanpakken. Wij hebben niet voor niets nu een experiment. Bij andere beroepsgroepen met vrije tarieven kan men die ook gewoon vaststellen. Ik heb daar geen problemen over gehoord. Fysiotherapeuten hebben bijvoorbeeld vrije tarieven. Vooralnog hebben wij daar geen nadere regels voor bepaald. Ik laat mij graag door de NZa, die dit op de voet volgt, adviseren over de vraag of dat zou moeten.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dank voor dit antwoord, maar mijn vraag was ook wat dit dan betekent voor patiënten/consumenten. Hebben zij dan ook het recht om van verzekeraar te wisselen of om hun aanvullende verzekering op te zeggen?

Minister Schippers:

Het hangt er heel sterk vanaf wat voor verzekeringen mensen afsluiten. Er zijn allerlei verzekeringen in omloop. Als je een naturaverzekering met een verzekeraar hebt afgesloten, heeft die verzekeraar een zorgplicht. Dus dat betekent dat hij gewoon moet zorgen dat je tandartszorg krijgt zonder bijbetaling, punt. Tenzij er in je aanvullende verzekering een bijbetaling staat. Er zijn ten aanzien van de tandheeskunde allerlei mogelijke verzekeringen in omloop in Nederland.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dat was geen antwoord op mijn vraag. Er zijn mensen zonder dat zij volledig waren geïnformeerd over wat de premies zouden gaan doen of bij welke tandarts zij terecht kwamen maar die bijvoorbeeld wel een aanvullende verzekering hebben gesloten en die nu denken: als het zo gaat werken, wil ik er eigenlijk vanaf of wil ik iets anders. Gaat de minister die mensen die kans ook bieden?

Minister Schippers:

Die mensen hebben een privaatrechtelijk contract gesloten met een verzekeraar. Daar zit de overheid helemaal niet tussen. Dus het hangt ervan af wat in die privaatrechtelijke verzekering voor voorwaarden staan. Misschien staat er in die voorwaarden dat het kan; misschien staat dat er niet in. Ik heb dat contract niet gesloten, dus kan ik dit in het algemeen niet beoordelen.

De voorzitter:

De laatste maal, mevrouw Kuiken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik word een beetje moe van het tandartsverhaal, omdat de verzekeraars naar de tandartsen verwijzen en de tandartsen en de verzekeraars gezamenlijk naar de minister en de minister weer naar de verzekeraars en de tandartsen. Het gaat er ook om of de minister vindt dat patiënten dat

Schippers

recht zouden moeten hebben en op welke manier wij dat dan samen kunnen organiseren.

Minister Schippers:

Ik constateer dat wij het zo niet hebben georganiseerd. Wij hebben privaatrechtelijke verzekeringen die tussen verzekerde en verzekeraar worden afgesloten en waar de overheid niet tussen zit. Wat het verwijzen betreft, ik zwartepiet niet. Ik wil dat tandartsen en verzekeraars rond de tafel zitten en met een oplossing komen, in plaats van dat ik via de media ronkende verhalen hoor. Dat is volgens mij het enige wat echt hout snijdt en wat nut heeft.

Ten aanzien van de website, het is verplicht om op de website en in de wachtkamer transparantie te geven.

De heer Van Gerven zegt: als de prijzen stijgen, is dit het kortste experiment ooit. Dat is ook zo. Het gaat mij er overigens niet om dat prijzen helemaal niet kunnen stijgen. Prijzen kunnen stijgen, maar je moet kunnen beargumenteren dat dat komt door de inflatie of doordat je iets ingewikkelds nieuws erbij doet.

De heer Van Gerven heeft verder gezegd: de minister is van alle kanten gewaarschuwd. Dit experiment ben ik juist begonnen op sterk aandringen, al vier jaar lang, van de NZa, die vond dat deze stap node moest worden gezet. Dus het is niet zo dat ik alleen in mijn kamertje heb zitten bedenken: wat zal ik nu eens gaan doen? Ik ga een experiment met de tandartsen doen. Nee, dit is op dringend advies van de NZa. Dat advies heb ik opgevolgd. De NZa heeft mij ook verzekerd dat er voldoende tandartsen zijn om over te stappen en om te voorkomen dat er excessen zouden ontstaan.

De heer Van Gerven (SP):

Ik weet dat de NZa een groot voorstander was van dit experiment. De NZa is ook voor marktwerking. Maar er zijn ook heel veel economen die hebben gezegd dat het idioot is wat er gebeurt. Er is een tekort aan tandartsen. De minister heeft wel cijfers dat men zich overal kan inschrijven, maar de praktijk is toch wat weerbarstiger, zeker in bepaalde regio's en gebieden. Wij hebben ook niet voor niets heel veel buitenlandse tandartsen, dus er is een groot tekort aan tandartsen. De patiënt weet vaak onvoldoende van de kwaliteit van de zorg, dus van een echte markt is geen sprake. Als je de zaak vrijgeeft bij een tekort aan tandartsen en bij een ongelijke verhouding tussen tandarts en patiënt, zal daarvan dus misbruik worden gemaakt en gaan de prijzen stijgen. Dat hebben de economen ons verteld. Graag krijg ik daarop een reactie van de minister.

Minister Schippers:

Mijn reactie zal de heer Van Gerven niet verbazen, want ik heb net uitgebreid aangegeven dat er wel voldoende kan worden overgestapt, dat er wel praktijken zijn die ruimte hebben en dat er – zeker na de taakherschikking met de mondhygiëniste – wel voldoende aanbod is. Als je wacht op algehele overeenstemming over een maatregel in de gezondheidszorg, kan de Kamer noch ik ooit zo'n maatregel nemen. Er zullen namelijk altijd voor- en tegenstanders zijn. De NZa is er echter niet voor niets. De overheid heeft haar ingesteld. De NZa is niet een instelling met deskundigen die een politieke mening hebben over marktwerking. Deze mensen zijn in dienst van de overheid en geven aan of iets voordelen zal hebben. Zij geven ook aan wat de nadelen zijn. Zij geven daarover een afgewo-

gen advies. Dat doet de NZa. Zij heeft dit sinds 2008 consequent geadviseerd.

De heer Van Gerven (SP):

De NZa is in dezen echter niet neutraal. Volgens de SP heeft zij wel degelijk een voorkeur voor introductie van de marktwerking. Dat is niet louter een technische exercitie. Het is natuurlijk de vraag waar dit experiment toe leidt. Dat de opvatting van de VVD en die van de SP hierover verschillen, is duidelijk. Dat is goed voor de democratie. Marktwerking mag echter niet leiden tot onevenredige prijsstijgingen, heeft ook de minister gezegd. De markt werkt immers niet als je daarvoor zou zijn. Er zijn economen die vinden dat het op deze manier niet werkt, want er zijn te weinig tandartsen. De zorgverzekeraars zouden dit nog een halt kunnen toeroepen, maar zij hebben daarbij geen enkel belang. Zij kunnen immers vrijelijk de tarieven verhogen. Dat loopt dus gelijk op. Hoe kan de minister dan staande houden dat dit experiment leidt tot meer innovatie en keuzevrijheid, in plaats van tot prijsstijgingen? Voor zover wij dat nu kunnen overzien, zijn die namelijk wel degelijk aanwezig.

Minister Schippers:

Deze conclusie wordt niet onderbouwd door de quickscan van de NZa. De heer Van Gerven trekt deze conclusie. Ik weet niet of hij zelf onderzoek heeft gedaan, maar de NZa trekt echt andere conclusies. Ik heb niet besloten tot vrije prijzen per 1 januari, maar ik heb besloten tot het doen van een experiment. Dat heb ik niet zomaar gedaan. Ik heb dat gedaan omdat ik van mening ben dat wij ook terug moet kunnen als dit niet werkt. Ik heb dus juist heel voorzichtig politiek bedreven. Anders had ik immers gezegd dat ik vrije prijzen toelaat, punt. Dat heb ik niet gedaan, maar ik kies voor een experiment. We zullen dit strak monitoren. We zijn net in januari begonnen en de resultaten van de eerste quickscan zijn er al, die van de tweede komen deze week en die van de derde komen begin februari. Je kunt niet heel veel meer aan intensief onderzoek doen en je kunt niet heel veel meer quickscans houden. Als er resultaten zijn, komen die direct naar mij en naar de Kamer. Wij kunnen dus allemaal zien waar dit experiment toe leidt en wij kennen daarvan de kaders. Als er dingen gebeuren die wij met z'n allen onacceptabel vinden, kunnen wij namelijk het experiment stoppen. Dat zijn de randvoorwaarden die wij eraan hebben gesteld. Wij houden de vinger aan de pols en wij volgen hoe dit zich verder ontwikkelt.

De heer Van Gerven (SP):

Niet voor niets is de minister onmiddellijk begonnen met het doen van allerlei quickscans. Dat heeft zij gedaan omdat zij allerlei signalen ontvangt die wijzen op een onacceptabele en bovenmatige prijsverhoging, die niet goed verklaarbaar is. Wij zullen hierover later verder spreken. Ik zeg echter op dit moment nog wel het volgende. Als de prijzen erg stijgen, wordt deze zorg voor veel mensen onbetaalbaar. Dan geldt alleen nog maar de keuzevrijheid van de beurs. Degene die een behandeling die is gebaseerd op een bepaalde innovatie kan betalen, kan die behandeling "genieten", terwijl anderen dat niet kunnen, omdat zij die behandeling niet kunnen betalen. Is de minister bereid om het punt van deze tweedeling, die dreigt of al werkelijkheid is, ook in het onderzoek mee te nemen en de Kamer daarover te rapporteren? Is zij ook bereid om

Schippers

de bereikbaarheid van tandzorg in het aanvullende pakket in dat onderzoek mee te nemen?

Minister Schippers:

Ik heb er wat moeite mee dat de heer Van Gerven allerlei stellingen doet, terwijl die stellingen niet worden onderbouwd door het stuk dat wij vandaag bespreken, namelijk de quickscan van de NZa. Je moet dit experiment volgens mij goed volgen, ongeacht de vraag of je ervoor of ertegen bent. Wij moeten echter daarbij wel de juiste dingen met elkaar vergelijken. Wij moeten niet een veel bredere range van behandelingen gaan vergelijken met losse behandelingen die eerder apart werden betaald. Dat is geen eerlijke vergelijking. Ik laat zo'n eerlijke vergelijking niet voor niets uitvoeren. Ik laat die vergelijking uitvoeren omdat ik vind dat dit experiment belangrijk is. Als wij deze stap kunnen zetten, moeten wij dat volgens mij doen omdat dat in het belang van iedereen is. Echter, als het misgaat, moeten wij snel genoeg kunnen ingrijpen en zeggen: het is niet gelukt. Natuurlijk zitten daar ook de bereikbaarheidsaspecten bij. Immers, als de prijzen sterker stijgen dan je kunt beredeneren, is er dus iets onwenselijks aan de hand. Dat willen wij geen van allen. Daarom is het ook een experiment.

Mevrouw Smilde zegt: de tandartsen kunnen variëren in prijzen, ze kunnen ze laten stijgen en dalen gedurende het jaar. Dat klopt en dat monitoren wij ook. Gedurende het hele experiment zullen wij monitoren. Wij stoppen dus niet op een bepaald moment. Dit punt zullen wij in de monitoring meenemen. In de monitoring door de NZa zal ook de vraag meegenomen worden hoe het staat met de informatievoorziening. Wij weten dat de informatievoorziening niet vanaf het begin optimaal was. Iedereen is eigenlijk verplicht om het op zijn website te zetten. De NZa heeft hierover ook een persbericht doen uitgaan. Deze was tamelijk dreigend aan het adres van degenen die dat niet doen. De toezichthouder heeft hierop toe te zien. Dat zal men ook doen.

Ten aanzien van de reistijd naar de eerstvolgende aanbieder heeft de NZa in de eerste quickscan – ik zeg het met nadruk – geen verschil gevonden tussen competitief en niet-competitief. Er is geen verschil in prijzen gevonden tussen iemand op het Groningse platteland die een wat langere reistijd kent en iemand in hartje Amsterdam. Dat heb ik in ieder geval uit de scan gehaald.

Wat betreft de gesprekken die tussen de zorgverzekeraars en de tandartsen worden gevoerd: ik zal hierover volgende week verslag krijgen. Mevrouw Smilde vraagt naar mijn inzet in dezen. Wij moeten dit experiment zorgvuldig uitvoeren. Mijn inzet is: geen bijbetaling voor jeugdigen. Ik heb dat al vaker gezegd. Daarnaast vind ik het belangrijk dat men met elkaar praat. Tandartsen en verzekeraars blijken dezelfde doelen te hebben: geen bijbetalingen. Men is echter toch niet tot elkaar gekomen. Ik maak althans uit de media niet op dat dit wel het geval is. Naar ik begrepen heb, heeft een eerste gesprek al heel veel opgehelderd. Dat is precies waar ik op uit ben. Je moet rond de tafel zitten en dingen met elkaar delen in plaats van dingen tegen elkaar roepen. Ik ben er dus op uit dat men dingen met elkaar deelt en dat de gesprekken tot redelijke uitkomsten leiden.

Mevrouw Smilde (CDA):

Op zich ben ik daar tevreden mee. Ik vraag mij echter af waarom dit zo veel moeilijker is dan in het B-segment, waar men naar mijn idee precies hetzelfde doet, maar

waarover ik nog nooit gehoord heb dat er bijbetaald moet worden als er iets met een knie is of met diabetes met kinderen of wat dan ook. Daar verbaas ik mij wel een beetje over.

Minister Schippers:

De vrije prijs is nieuw. Dat is één. Ik denk echter dat de reden ook voor een deel in de geschiedenis ligt. Neem fysiotherapie, waar wij ook zijn overgegaan op vrije prijzen. Daar zag je dat verzekeraars meer bekend waren met het contracteren van fysiotherapeuten. Daar zijn wij ook met een experiment begonnen. Voor het experiment met de vrije prijs zag je dat fysiotherapeuten ook al een contract hadden met een zorgverzekeraar. Bij de tandartsen is het aantal gecontracteerde tandartsen altijd, traditioneel, veel lager geweest. Er is dus ook sprake van een cultuurslag in het contracteren, waar men dat nu over het algemeen niet doet.

Mevrouw Dijkstra zegt: mij vliegen heel veel onderzoeken om de oren. Dat is een gedeelde constatering. Ik houd mij vast aan de NZa-onderzoeken, want ik vind het van groot belang om geen appels met peren te vergelijken. Ik vind het van belang om dit integer en serieus te doen. Ik vind het enerzijds jammer dat die onrust er is. Anderzijds is er sprake van een nieuwe situatie. Je ziet dat tandartsen en verzekeraars niet zo gewend zijn om onderling contracten af te sluiten. Dat is een andere situatie dan die welke wij in veel andere sectoren in de zorg waarnemen. Volgens mijn laatste informatie zijn er nu zo'n 1000 contracten gesloten. De patiënten hebben inderdaad recht op informatie over kwaliteit en kosten. Ik deel de opvatting dat dit beter kan. Ik zeg toe dat de NZa hierop toeziet. Dat moet men immers doen.

Ik constateer met mevrouw Gerbrands dat de verzekeringspremies omhooggingen voordat überhaupt de prijzen van de tandartsen bekend waren. Men veronderstelde dus dat er een bepaalde beweging op gang zou komen die in ieder geval in de eerste quickscan nog niet is bevestigd, maar daar wil ik niet op vooruitlopen. Het is inderdaad zeer onwaarschijnlijk – ik kan het mij althans niet voorstellen – dat veel mensen voor de vullingen naar de ene en voor de kronen naar de andere tandarts gaan. Maar je zou kunnen zien dat de ene tandarts veel duurder is dan de andere zonder dat je daar eigenlijk een reden voor ziet. Dan is het van belang dat je kunt bekijken waarom die ene tandarts zo ontzettend duur is. Daarvoor moet de informatie dus goed beschikbaar zijn op de website. Dan kun je je afvragen of je niet eens bij iemand anders zou moeten kijken. Dan moet die iemand anders er ook wel zijn, maar uit het onderzoek dat daarnaar is gedaan, blijkt dat die tandarts er is. Maar dat je één tandarts hebt, lijkt mij ook voor de hand te liggen.

Over de contracten heb ik het al gehad. Ik weet ook niet waar het vandaan komt, maar je kunt wel stellen dat er de afgelopen jaren relatief weinig gecontracteerd wordt, ook ten opzichte van andere onderdelen van de zorg.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Ik had nog een vraag over de premies. Al verloopt dit experiment fantastisch en blijven de prijzen heel gemiddeld, dan hebben de verzekeraars toch op zaken geanticipeerd door hun verzekeringspremies soms met 10% of meer te laten stijgen, zoals de minister zelf al zei. Welke reactie heeft zij daarop voor de consumenten en patiënten?

Schippers

Minister Schippers:

Het zou voor de hand liggen en heel aardig zijn als zij die meevallende prijzen in hun verzekeringspremie zouden verwerken en volgend jaar lagere premies zouden rekenen.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dat ben ik met de minister eens, maar daar heeft de consument nu niet zo veel aan, want die betaalt nu al 10% of meer extra. Wat kan de minister daar nog in betekenen?

Minister Schippers:

Helemaal niets, want het gaat om een private, aanvullende verzekering. De zorgverzekeraar en consument sluiten daar een privaatrechtelijk contract over. Daarbij bepaalt een zorgverzekeraar zelf waarom hij een premie laat stijgen of dalen, misschien omdat hij aantrekkelijker wil zijn. Het is ook van belang om te weten dat de tarieven die de NZa vergelijkt, passantentarieven zijn. Dat zijn vaak geen gecontracteerde tarieven. Die zullen zeker lager liggen. Dat ben ik nog even vergeten te zeggen. Dat schiet ineens in mijn hoofd. Ik heb echter geen invloed op de aanvullende verzekering.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Dan laten wij een heel belangrijk onderwerp zoals zorg en de belangen die patiënten daarbij hebben, dus over aan de macht van de verzekeraars en kunnen wij daar niets tegen inbrengen, ondanks dat wij daar een belang bij hebben. Dat is eigenlijk een heel schandelijke zaak.

Minister Schippers:

Dat is nooit anders geweest. Ook in voorgaande kabinetten hebben wij een aanvullende verzekering gehad, ook in kabinetten waar de Partij van de Arbeid in zat. Dienaangaande is niets gewijzigd.

Volgens mij was dat het.

De voorzitter:

Ja, u bent erdoorheen. Ik kijk even rond naar de collega's. Is er nog behoefte aan een opmerking in tweede termijn?

Het woord is aan mevrouw Kuiken.

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Voorzitter. In eerste termijn was ik in alle snelheid even vergeten te zeggen dat mijn inbreng ook namens mevrouw Voortman van GroenLinks was. Zij is helaas ziek maar volgt dit debat zeker. Ik heb een tweetal moties, die ik mede namens haar indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de afgesloten (aanvullende) zorgverzekeringen niet voor 31 december 2012 beëindigd kunnen worden;

overwegende dat tandartsen gedurende het jaar hun tarieven kunnen veranderen, en daarmee de vergoeding die

verzekerden vanuit hun tandartsverzekering krijgen, kunnen veranderen;

verzoekt de regering om verzekerden die een aanvullende tandartsverzekering hebben afgesloten, de mogelijkheid te geven deze het hele jaar door te mogen opzeggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 37 (32620).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat, hoewel er uitschieters naar boven zijn, de NZa constateert dat de gemiddelde tarieven van tandartsen niet lijken te stijgen;

verzoekt de regering, erop toe te zien dat bij dalende gemiddelde tarieven de premies voor aanvullende tandartsverzekeringen ook dalen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuiken en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 38 (32620).

Mevrouw Kuiken (PvdA):

Zoals gezegd – het is niet de laatste keer dat wij over dit onderwerp spreken – is de Partij van de Arbeid nog steeds zeer kritisch over dit experiment. Er zijn grote uitschieters. Er wordt nog geëxperimenteerd met kinderen. Het debat is dus niet gesloten, maar wordt vervolgd.

De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter. Allereerst merk ik op dat het een blamage is dat de grootste partij van Nederland – dat is althans op dit moment nog de VVD – weigert aan dit debat deel te nemen, terwijl heel Nederland het erover heeft dat het een schande is dat mensen zoveel moeten betalen voor de tandzorg, met name bij kinderen.

De heer Mulder (VVD):

Dit vraagt om een reactie. Ik zal vertellen waarom ik in dit debat niets heb gezegd. Dit debat is namelijk ontzettend prematuur – het is al gezegd – want het experiment is twee weken bezig. We hebben net het VAO Jeugdmondzorg gehad. Daarin heeft de minister precies gezegd wat ik wilde vragen, namelijk dat er geen bijbetaling is voor kinderen. Ik neem dus niet deel aan een overbodig debat. De minister heeft een ontzettend duidelijke brief ge-

Van Gerven

schreven, waarin zij schrijft dat zij de vinger aan de pols houdt. 1 april komt er weer een rapportage. Er is al een quickscan. Dit debat is dus volstrekt prematuur. Daarom heb ik geen bijdrage geleverd.

Dat wil niet zeggen – ik lever mijn bijdrage nu aan de interruptiemicrofoon – dat wij ook niet vinden dat de vinger aan de pols moet worden gehouden. Dat moeten wij juist doen.

De voorzitter:

En de vraag is?

De heer Mulder (VVD):

Ik reageer even, omdat ik word uitgedaagd door de SP. Ik heb even uitgelegd waarom ik niets heb gezegd.

De oppositie is vergeten een vraag te stellen. Als ik in de oppositie had gezeten, dan had ik de minister gevraagd wat een significante stijging is. We hebben immers nog steeds geen harde norm om te kunnen constateren of dit experiment is geslaagd. Ik vraag dus wat een significante stijging van de tandartstarieven is. Bij welke norm stopt de minister?

De heer Van Gerven (SP):

Ik begrijp dat dit een vraag aan de minister is.

De heer Mulder (VVD):

Het is een vraag die de heer Van Gerven had kunnen en moeten stellen.

De heer Van Gerven (SP):

De heer Mulder heeft mijn inbreng in tweede termijn nog niet gehoord. Ik houd staande dat het een blamage is dat de grootste partij van Nederland voor zo'n belangrijk onderwerp en zo'n belangrijke vraag, namelijk wel of geen commerciële tandzorg en wel of geen marktwerking, wegloopt en wegduikt.

Dan heb ik één motie. Die zal ik maar voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het experiment van de vrije prijsvorming in de tandzorg niet mag leiden tot een onevenredige stijging van de tarieven die tandartsen en/of verzekeraars hanteren;

verzoekt de regering de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ook uitdrukkelijk te laten kijken naar de tarieven die zorgverzekeraars hanteren voor hun aanvullende verzekeringen tandzorg en deze te beoordelen op hun redelijkheid;

verzoekt de regering medio 2012 op basis van een valide onderzoek van de NZa met een oordeel over de tarieven van zowel tandartsen als verzekeraars te komen, zodat geen discussie meer bestaat over de werkelijke kostenstijging;

spreekt uit dat als het onderzoek laat zien dat er sprake is van ongewenste prijsstijgingen dat dan het experiment vrije prijsvorming tandzorg wordt beëindigd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 39 (32620).



De heer Van Gerven (SP):

Tot slot hoop ik dat het experiment er niet toe zal leiden dat het, als het blijft bestaan, alleen keuzevrijheid voor de rijken betekent en een beperking van de toegang tot de tandzorg voor degenen die het niet kunnen betalen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister Schippers:

Voorzitter. In de motie-Kuiken/Voortman op stuk nr. 37 wordt de regering verzocht om verzekeren die een aanvullende tandartsverzekering hebben afgesloten, de mogelijkheid te geven om deze het hele jaar door te mogen opzeggen. Ik ontraad aanneming van deze motie, want dit is niet iets wat de regering kan doen. Het is namelijk een privaatrechtelijk contract.

In de motie Kuiken/Voortman op stuk nr. 38 wordt de regering verzocht, erop toe te zien dat bij dalende gemiddelde tarieven de premies voor de aanvullende tandartsverzekering ook dalen. Ik ontraad deze motie. De regering kan dat niet doen, want het is een privaatrechtelijk contract.

De heer Van Gerven stelt in zijn motie op stuk nr. 39 een aantal dingen die we doen. Er staat namelijk: spreekt uit dat als er sprake is van ongewenste prijsstijgingen het experiment wordt beëindigd. Dat heb ik toegezegd. In de motie staat ook dat de NZa uitdrukkelijk moet kijken naar de tarieven die zorgverzekeraars hanteren voor een aanvullende verzekering voor tandzorg. Daar kan ik mee leven. Ik vind het een aardige motie, die ik ook zou willen ondersteunen, met uitzondering van het zinsdeel "en deze te beoordelen op hun redelijkheid". Ik vind namelijk dat wij dat hier moeten doen. Als de heer Van Gerven mij dus vraagt om dit mee te nemen in de monitor van juni, dan zeg ik: ja, dat is sympathiek en dat zou ik willen ondersteunen. Ik vraag de heer Van Gerven echter om het stuk over het beoordelen op redelijkheid eruit te halen. Dan kunnen wij dat hier doen, op basis van de gegevens die de NZa ons dan aanlevert.

De heer Van Gerven (SP):

Natuurlijk moet de Kamer die tarieven beoordelen op hun redelijkheid. In deze motie wordt echter bedoeld op de vraag of er een reële verklaring voor is. Een stijging kan zitten in bijvoorbeeld prijsinflatie of in een bijzondere verandering, zoals de minister al aangaf. Om elke onduidelijkheid weg te nemen: als maar in beeld is wat er feitelijk gebeurt. Dat is wat we allemaal willen weten. Ik vraag de minister om de NZa in haar onderzoek goed te laten kijken naar wat de zorgverzekeraars, de tandartsen en allerlei patiënten- en consumentenorganisaties van die prijzen vinden. Zij hebben namelijk allerlei signalen afgegeven. Laat de NZa ook proberen die signalen mee te nemen in haar analyse. Zo vergelijken we tenminste appels met ap-

Schippers

pels en peren met peren als we het over de prijzen hebben. Dat zou ons in het debat vooruit helpen.

Minister Schippers:

Ik spreek met de heer Van Gerven af dat ik de NZa zal vragen het realiteitsgehalte van wat de zorgverzekeraars vragen, te beoordelen. Wij vragen de zorgverzekeraars natuurlijk om een onderbouwing van de prijzen die zij voor de verzekeringen vragen. Innovatieve behandelingen kunnen daar bijvoorbeeld een reden voor zijn. Dat kan ik dus toezeggen. De heer Van Gerven breidde al pratende zijn motie enorm uit. Hij vraagt niet alleen de NZa naar de feitelijke situatie te laten kijken, maar ook om een hele consultatieronde met andere partijen te doen. Daar voel ik wat minder voor. Ik zou de NZa willen vragen te kijken naar de feitelijke onderbouwing van wat er gebeurt, zowel voor wat betreft de prijzen van de tandartsen als voor de onderbouwing en verklaring van de verzekeringspremies. Dat laatste is dan een uitbreiding in lijn met de motie.

De heer Van Gerven (SP):

Ik constateer uit de beraadslaging dat de minister de motie wil overnemen. In dat geval trek ik haar in.

Ik heb, tot slot, de NMT geconsulteerd over de jeugd-tandzorg. Zij hebben twee jaar geleden voorgesteld om de jeugdzorg niet in het experiment van vrije prijsvorming te betrekken, maar dat is achterhaald door de besluitvorming van het kabinet en het parlement.

De voorzitter:

Aangezien de motie-Van Gerven (32620, nr. 39) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

De heer Mulder (VVD):

Het gaat wel om een norm. Wat is een ongewenste prijsstijging? Hoeveel procent boven de inflatie mag het liggen? Heeft de minister daar een norm voor? Is bij een bepaald percentage het experiment afgelopen?

Minister Schippers:

Het gaat mij om de onderbouwing die te geven is. Als de materiaalkosten stijgen of een innovatieve behandeling eerder niet onder de maximumtarieven kon worden gegeven, dan is dat een onderbouwing voor een prijsstijging. Daar zijn voorbeelden van. Iemand kan niet de prijzen met 40% verhogen zonder daar argumenten voor te hebben. Het gaat mij om de onderbouwing.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik dank de minister voor haar beantwoording in tweede termijn. Over de moties wordt komende week gestemd.

Sluiting 21.05 uur.