

Vergaderjaar 2008–2009

31 700 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2009

Nr. 142

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 mei 2009

Met deze brief geef ik mijn reactie op het Visiedocument *Bekostigingsstructuur mondzorg-Transparante mondzorg met vrije prijzen, de consument kiest*, zoals ik dat bij brief van 17 maart 2009 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heb ontvangen.¹

Het visiedocument bouwt voort op het verzoek dat mijn voorganger bij de NZa heeft neergelegd om voorstellen te doen voor een bekostigingsstructuur die beter past bij de huidige en toekomstige praktijkvoering binnen de mondzorg.

Daarbij zou de bekostigingsstructuur meer rekening moeten houden met de taakherschikking in de sector (meer prominente rol mondhygiënist), het belang van de preventieve mondzorg en de wens tot het kunnen benutten van nieuwe behandeltechnieken. Voorts zou de NZa moeten nagaan in hoeverre de mondzorg voldoet aan de voorwaarden voor eventuele invoering van vrije prijsvorming.

In haar visiedocument adviseert de NZa mij om uiterlijk met ingang van 1 januari 2011 op experimentele wijze vrije prijsvorming voor het gehele domein van de mondzorg in te voeren, op voorwaarde dat aan een aantal randvoorwaarden is voldaan. De NZa stelt een experiment met een duur van vijf jaar voor, gedurende welke periode de markteffecten op het consumentenbelang (kwaliteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid) worden gemonitord. Op grond van de ervaringen die met het experiment worden opgedaan, kan uiterlijk in 2016 definitief worden besloten over de invoering van vrije prijsvorming.

Hoewel de NZa van mening is dat de mondzorg aan een groot aantal voorwaarden voor de invoering van vrije prijsvorming voldoet, maakt zij eveneens een aantal belangwekkende kanttekeningen. Zo signaleert de zorgautoriteit tekortkomingen op het gebied van transparantie (zowel voor wat betreft prestatie, prijs als kwaliteit), de onderhandelingspositie van consumenten en zorgverzekeraars en de sterke marktpositie van de tand-

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

artsen ten opzichte van de overige beroepsgroepen in de mondzorg. Ook sluit de NZa niet uit dat er in markttechnische zin «te hoge» prijzen ontstaan die een evenwichtige marktontwikkeling kunnen verstoren. Dit is relevant zowel voor de betaalbaarheid door de consument als voor de druk op het Budgettair Kader Zorg.

Ik neem deze signalen zeer te harte omdat ik met de NZa vind dat vrije prijsvorming alleen bespreekbaar is als het belang van de consument hiermee gediend is. Daarom onderschrijf ik dat alvorens positief over de invoering van vrije prijsvorming te kunnen besluiten, moeten essentiële randvoorwaarden op het gebied van met name transparantie in prestatie en kwaliteit op orde zijn. Het gaat immers bij de mondzorg om een betekenisvol en omvangrijk zorgdomein binnen de eerstelijnszorg, waarmee elke burger van dit land te maken heeft. Daarom wil ik geen snelle en lichtvaardige stappen zetten, zolang niet duidelijk is of aan deze voorwaarden voor vrije prijsvorming wordt voldaan.

Ik zal de NZa verzoeken om het traject voort te zetten dat nodig is om een experiment met vrije prijsvorming te kunnen starten. Daarbij denk ik in het bijzonder aan het doorontwikkelen van transparante prestatiebeschrijvingen. Tevens zal het van de inzet van de diverse beroepsgroepen binnen het programma *Zichtbare Zorg* van de Inspectie van de Gezondheidszorg afhangen in hoeverre zicht kan worden geboden op het tijdig beschikbaar komen van kwaliteitsindicatoren. Zo mogelijk voor 2010 zal ik beoordelen of aan de voorwaarden voor vrije prijsvorming is voldaan en als dit het geval is dat zal ik besluiten tot de start van een experiment met vrije prijzen per 1 januari 2011.

Indien ik positief besluit, zal ik mij tevens uitspreken over de gewenste duur van het experiment. Ik vraag me namelijk af of vijf jaar niet lang is en of niet beter aansluiting kan worden gezocht bij de duur van het experiment fysiotherapie destijds (drie jaar).

Voorts vraagt de NZa in het bijzonder mijn aandacht voor het domein van de orthodontie. Volgens de NZa loopt de orthodontie vooruit op de algemene mondzorg bij de invulling van voornoemde randvoorwaarden, in het bijzonder met betrekking tot de transparantie. Om die reden komt het domein van de orthodontie volgens de NZa reeds per 1 januari 2010 in aanmerking voor invoering van vrije prijsvorming. De zorgautoriteit zal mij hierover nog afzonderlijk advies uitbrengen. Dat wacht ik af.

Ten slotte doet de NZa in haar visiedocument nog een aantal aanbevelingen voor flankerend beleid. Daarbij gaat het om zaken als een herziening van het basispakket voor de mondzorg onder de Zorgverzekeringswet als gevolg van de veranderde prestatiebeschrijvingen, het versleutelen van de collectieve preventieve mondzorg binnen de Wet publieke gezondheidszorg, voorstellen voor het aanpassen van de Wet BIG en het opheffen van de instroombeperkingen voor de tandheelkunde, orthodontie en mondhygiëne. Omdat het hier om verstrekkende en ingrijpende maatregelen gaat, kan ik op dit moment nog geen visie hierover uitspreken. Ik zal u daarover medio 2010 nader informeren samen met mijn eerder in het vooruitzicht gestelde bevindingen over de invoering van vrije prijsvorming.

Ik vertrouw erop u voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink