



Nederlandse
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer dr. A. Klink
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11

F 030 296 82 96

E info@nza.nl

I www.nza.nl

Behandeld door
drs. V.A.J. Op den Drink

Telefoonnummer
030 296 83 39

E-mailadres
vopdendrink@nza.nl

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392

Onderwerp
Advies liberalisering deelmarkt orthodontie

Datum
13 mei 2009

Mijnheer de Minister,

Recent heeft u het visiedocument *Bekostigingsstructuur mondzorg-Transparante mondzorg met vrije prijzen, de consument kiest* van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ontvangen (brief met kenmerk VDRK/escs/A/09/080 09d0010197), waarin de NZa u adviseert om de prijzen voor de totale mondzorg in een landelijk experiment vrij te geven, mits aan een aantal essentiële randvoorwaarden is voldaan. Vanwege deze randvoorwaarden gaat de NZa er van uit dat de uiterste startdatum van het experiment voor de totale markt 1 januari 2011 is.

Zoals aangekondigd in de brief bij het visiedocument geeft de NZa u een parallel advies over de mogelijkheid en wenselijkheid van vrije prijsvorming orthodontie op korte(re) termijn, namelijk per 1 januari 2010. Dit is mogelijk doordat de deelmarkt orthodontie voorop loopt bij het voldoen aan een aantal gestelde randvoorwaarden.

In deze brief wordt eerst stilgestaan bij de mogelijkheid van vrije prijsvorming voor de deelmarkt orthodontie, de randvoorwaarden en de mogelijke marktontwikkelingen. Daarna wordt de actuele situatie rond de tariefregulering orthodontie toegelicht waarbij de verbinding wordt gelegd met het langetermijnbeleid mondzorg.

Vrije prijzen deelmarkt orthodontie

De NZa moet de juiste voorwaarden scheppen om een markt goed te laten functioneren. Liberaliseren is daarbij een instrument. De voordelen van vrije prijzen zijn:

- Ruimte voor individuele omstandigheden, ondernemerschap en onderscheid tussen aanbieders;
- Prikkel tot kwaliteit en meer inzicht in prijs/kwaliteitverhouding;
- Meer mogelijkheden tot innovatieve zorg;
- Stimulans voor toetreding in regio's met schaarste;
- Ruimte om recht te doen aan verschillen in zorgzwaarte;
- Het geeft een prikkel om de transparantie in de markt te vergroten.

In de mondzorg, waaronder de orthodontie, is er een grote verscheidenheid aan praktijkvormen en geleverde zorg per praktijk. Dit betekent dat de nadelen van tariefregulering op grote schaal kunnen voorkomen, zoals de belemmering van innovatie, over/onderwinsten, kruissubsidies, het beperkte onderscheid tussen zorgaanbieders (bijvoorbeeld qua kwaliteit) en het feit dat gereguleerde tarieven gebaseerd zijn op gemiddelde kosten. De werkelijke kosten per aanbieder zullen hier van afwijken bijvoorbeeld als gevolg van lokale kostprijsverschillen en schaalverschillen. Bij het reguleren van landelijk geldende tarieven is het onmogelijk om met deze verschillen rekening te houden.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
2 van 11

Om te bepalen of er op een (deel)markt al dan niet ruimte is voor vrije prijzen heeft de NZa de meetlat gehanteerd die gepresenteerd is in het *Theoretisch kader liberalisering vrije beroepen in de zorg*. In de meetlat zijn factoren opgenomen die ervoor zorgen dat de juiste condities voor vrije prijsvorming aanwezig zijn en het consumentenbelang is geborgd. De invulling van de meetlat laat zien, dat het marktsegment orthodontie aan veel van de voorwaarden voor een goed werkende markt voldoet (zie [bijlage 1](#)). Dit heeft de NZa reeds in het consultatiedocument mondzorg (eind 2007) geconstateerd en dit is bekrachtigd, met input van de sector, in het visiedocument mondzorg (maart 2009). Onder de deelmarkt orthodontie valt alle reguliere en complexe orthodontische zorg geleverd door orthodontisten en tandartsen. Met het vrijgeven van de prijzen wordt de markt orthodontie functioneel beschreven, zoals de WMg beoogt, en zullen de bestaande gereguleerde tariefverschillen tussen orthodontisten en tandartsen komen te vervallen.

Randvoorwaarden experiment vrije prijzen orthodontie

Aan het vrijgeven van de prijzen voor de totale mondzorg verbindt de NZa enkele randvoorwaarden op het gebied van transparantie van kwaliteit, prestatie en prijs en op het gebied van het goed voorbereiden van consumenten (zie [bijlage 2](#)).

Deze randvoorwaarden zijn ook van toepassing op het vrijgeven van de prijzen orthodontie. Ten opzichte van de rest van de mondzorgmarkt loopt de deelmarkt orthodontie echter voorop met de invulling van de randvoorwaarden, waardoor een start van het experiment al per 1 januari 2010 mogelijk en realistisch is in tegenstelling tot de rest van de markt.

Transparantie van prestatie

De prestatiebeschrijvingen orthodontie zijn nu al voldoende transparant voor de consumenten. De beschrijvingen kunnen wel nog verder verbeterd worden, qua transparantie en innovatie. Hiermee is de NZa reeds gestart. Het is mogelijk de verbeterde prestaties voor orthodontische zorg in te voeren per 1 januari 2010.

Transparantie van prijs

In de markt voor orthodontie is het al gebruikelijk dat de zorgaanbieders voorafgaand aan de behandeling een prijsopgave verstrekken waardoor de prijzen nu reeds transparant zijn voor consumenten.

Net als voor de rest van de mondzorgmarkt gaat de NZa voor de start van het experiment enkele transparantieplichtingen opleggen aan de aanbieders waarmee de prijstransparantie verder wordt verhoogd. Het betreft de verplichting om per 1 januari 2010 standaard voor alle behandelingen vanaf een totaalbedrag van € 150,- een prijsopgave vooraf te verstrekken, de verplichting om de factuur voor ingekochte tandtechniek aan de consument te laten zien en de verplichting om standaardprijzlijsten openbaar te maken voor consumenten op een voor de consument makkelijk toegankelijke plek. Hierbij wordt de aanbieder tevens verplicht gesteld om de prijzen, op verzoek van een derde, telefonisch direct te melden dan wel binnen 48 uur per post of digitaal toe te zenden. De standaardprijzen per aanbieder moeten tevens per 1 januari 2010 op een landelijke website (bijvoorbeeld www.kiesbeter.nl) zichtbaar worden gemaakt. Deze gegevens kan de NZa tevens gebruiken in haar monitor voor de prijsontwikkeling. Overigens zal de transparantie van prijs ook deels toenemen door het transparant maken van de prestatiebeschrijvingen.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392

Pagina
3 van 11

Transparantie van kwaliteit

De NZa constateert dat door de sector actief nagedacht en gewerkt wordt aan indicatoren waarmee consumenten en verzekeraars de door aanbieders geleverde kwaliteitsprestaties kunnen meten. Zo wordt er actief gewerkt aan het transparant maken van de kwaliteit van orthodontische behandelingen door middel van de ICON-methodiek. Deze outputmeting moet volgens voorlopige planning in 2010 breed zijn ingevoerd onder orthodontisten en tandartsen. Binnen de sector leven meerdere ideeën over het meten van de (output van) kwaliteit van orthodontie. Hierbij ligt de focus direct op de meest wenselijke vorm van indicatoren, namelijk outcome-indicatoren. Hiermee wordt de toegevoegde waarde gemeten en wordt de prijs/kwaliteitverhouding van behandelingen door aanbieders zichtbaar gemaakt. Dit betekent dat er betekenisvolle stappen worden gezet om kwaliteitsinformatie openbaar toegankelijk te maken voor consumenten. Hiermee wordt voldaan aan deze randvoorwaarde voor vrije prijzen: er wordt gewerkt aan de ontwikkeling van indicatoren en er is voortgang zichtbaar. De NZa zou verder een stimulerende rol op dit gebied kunnen vervullen. Daarnaast zou binnen het programma mondzorg van Zichtbare Zorg prioriteit kunnen worden gegeven aan de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren orthodontie.

Consumentenempowerment

Doordat de zorgverzekeraars op een groot deel van deze markt een beperkte rol spelen, heeft de consument in de orthodontie een bijzondere positie. De consument koopt op deze markt direct de zorg in. Een belangrijke randvoorwaarde voor de start van het experiment vrije prijzen orthodontie is daarom het goed voorbereiden van de consumenten op hun rol in een systeem van vrije prijzen. De NZa ziet hier een duidelijke taak van de overheid, samen met de consumentenorganisaties. Dit vergt o.a. een publiekscampagne voorafgaand aan de start van het experiment en het instellen van een informatie/klachtenmeldpunt dat toegankelijk is voor consumenten vanaf 1 januari 2010. Overigens moeten ook de aanbieders en verzekeraars voorafgaand aan de start van het experiment goed worden voorbereid op hun rol in een systeem van vrije prijzen.

Hiervoor is een belangrijke taak weggelegd voor de marktpartijen. De NZa levert hieraan op verzoek ondersteuning.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
4 van 11

Marktontwikkelingen

De NZa zal de werking van de markt gedurende het experiment actief monitoren. Via de monitor kunnen marktontwikkelingen worden gevolgd en wordt de borging van de publieke belangen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg bewaakt. Met een monitor kunnen de risico's van vrije prijsvorming in de gaten worden gehouden en kan worden beoordeeld of het experiment succesvol is. De monitor zal in deze deelmarkt als een dynamisch instrument worden gebruikt. De analyse van de tussentijdse resultaten bepaalt of wel of niet ingegrepen moet worden in de markt. Overigens behoudt de NZa de mogelijkheid om waar nodig direct met beleidsmaatregelen in te grijpen in de markt. Dit kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van signalen die uit de markt komen. Ingrijpen hoeft niet te betekenen dat het experiment wordt stopgezet. Het kan ook een middel zijn waarmee het experiment positief wordt gestimuleerd. De NZa denkt vooralsnog aan het jaarlijks monitoren van de markt, waarbij in het eerste experimentjaar in het eerste kwartaal ook een oriënterende monitor wordt uitgevoerd naast een volledige monitor later in het jaar. Voorafgaand aan de start van het experiment moet een nulmeting van de markt worden uitgevoerd, zodat een juist beeld kan worden verkregen van de effecten die ontstaan in de vrije markt. De precieze aard en omvang van de monitor wordt in 2009 voorbereid in overleg met marktpartijen.

Indien uit tussentijdse monitoring blijkt dat het algemeen consumentenbelang wordt geschaad, kan het experiment worden stopgezet en alsnog de tarieven worden gereguleerd. Op dat moment zal de NZa deze tarieven gaan reguleren op basis van nieuw gegevensonderzoek. Het algemeen consumentenbelang kan bijvoorbeeld geschaad worden als er ongewenste of onverklaarbare prijsstijgingen optreden, de toegankelijkheid van zorg in gevaar komt of de kwaliteit van zorg verslechterd.

Een belangrijk onderdeel van de monitor is de prijsontwikkeling in de markt. Op voorhand is niet te voorspellen wanneer een prijsstijging aanleiding geeft om in te grijpen op de markt. Prijzen in de markt kunnen stijgen bijvoorbeeld vanwege regionale verschillen, structurele kostenontwikkelingen, innovatie of kwaliteit. Die ontwikkelingen moeten in de monitor worden onderzocht. Als blijkt dat er een substantiële prijsstijging is zonder aanwijsbare oorzaak, zal dit reden zijn om in te grijpen in de markt.

Verwachte prijsontwikkeling deelmarkt orthodontie

De ingevulde meetlat laat zien dat de deelmarkt orthodontie in evenwicht is en dat er voldoende toetreding van aanbieders mogelijk is. Vanwege deze mogelijke concurrentie op de markt, de toenemende efficiëntie in bedrijfsvoering en de prijsbewuste consument zijn de prikkels tot scherpe prijzen aanwezig. Met informatie over de kwaliteit van zorg/zorgaanbieders kan de consument zijn inkooprol nog beter oppakken wat aanbieders prikkelt tot een gunstige prijs/kwaliteitverhouding.

De benodigde vraag naar zorg heeft vaak een esthetisch en geen acuut karakter, waardoor de consument de tijd heeft om zich te beraden op de zorg met de beste prijs/kwaliteitverhouding. De NZa verwacht dan ook op voorhand geen sterke prijsstijgingen in de gehele deelmarkt orthodontie bij het vrijgeven van de prijzen.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
5 van 11

Wel is het mogelijk dat de sector investeert in innovatieve behandelingen en technieken. Dit kan tot een verhoging van de prijs leiden voor bepaalde behandelingen. De consument kan echter een bewuste keuze maken voor die behandelingen. Ook kunnen er regionale prijsverschillen ontstaan.

Door de actieve monitoring gaat de NZa onderzoeken of deze verwachtingen uitkomen of dat de markt zich op een andere wijze ontwikkelt. De werkelijke marktontwikkeling is immers op voorhand niet volledig te voorspellen.

Actuele situatie tariefregulering orthodontie

Sinds vele jaren zijn de NZa en haar rechtsvoorgangers in gesprek met relevante marktpartijen om te komen tot heronderbouwde maximumtarieven voor orthodontisten. In 2005 zijn de tarieven met 8% verlaagd. Tegen de tariefverlaging per 1 juli 2007 hebben enkele partijen met succes beroep aangetekend. Het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB) heeft op 18 december 2008 geoordeeld dat de NZa onvoldoende zorgvuldig heeft gehandeld in het tot stand komen van deze verlaging. Daarmee is indirect ook de tariefverlaging per 1 april 2008 vernietigd.

Naar aanleiding van deze uitspraak is de NZa, onder aanhouding van de beslissing op de bezwaren, vanaf januari 2009 meerdere malen in overleg getreden met de procederende partijen (NMT e.a. en ANT) en andere belanghebbenden, te weten ZN, de NPCF en de Consumentenbond. Het overleg over de uitvoering van de uitspraak is uitdrukkelijk gevoerd in samenhang met de visie bekostigingstructuur mondzorg van de NZa. Partijen hebben de wens uitgesproken toekomstgericht beleid te willen voeren, passend bij de visie mondzorg van de NZa. Concreet betekent dit dat de partijen op korte termijn over zouden willen gaan op een experiment met vrije prijsvorming orthodontie in plaats van een langdurig en belastend reguleringstraject te starten. De focus ligt op het invullen van de randvoorwaarden die noodzakelijk zijn voor vrije prijsvorming en het concretiseren van de benodigde monitoring van de vrije markt.

De Raad van Bestuur van de NZa heeft op 28 april 2009 het volgende voorgenomen besluit genomen ter uitvoering van de uitspraak, waarbij de reacties van alle betrokken partijen zijn meegewogen:

- De maximumtarieven orthodontie (verder: O-tarieven) worden per 1 juli 2009 vooralsnog aangepast op basis van de puntwaarde orthodontie € 0,511. In deze aanpassing zijn de drie bezwaarpunten van de zorgaanbieders, te weten de huisvestingslasten, de financieringslasten en bovennormatieve tijdsbesteding, verdisconteerd op basis van de uitkomsten van het technisch overleg van 4 maart 2009 onder voorbehoud van een nader onderzoek en een eventuele verrekening (zie hierna, vijfde gedachtestreep).

- In aansluiting op het visiedocument *Bekostigingstructuur mondzorg*, adviseert de NZa aan de Minister van VWS om de deelmarkt orthodontie in de vorm van een experiment vrij te geven per 1 januari 2010. De Minister toetst voor het definitief vrijgeven of de (door NZa en VWS) gestelde randvoorwaarden voor vrije prijsvorming zijn ingevuld.
- Het experiment met vrije prijzen orthodontie wordt in 2010 actief gemonitord door de NZa. Deze monitor wordt in 2009 voorbereid in overleg met alle betrokken partijen om o.a. de prijsontwikkeling na 1 januari 2010 goed te kunnen volgen.
- In de vrije markt zijn tariefmodellen, zoals toeslagmodules voor kwaliteit, in contractering mogelijk. Hierover stelt de NZa een informatieve circulaire op.
- De NZa voert een beperkt (kosten)onderzoek uit ter uitvoering van de uitspraak ten aanzien van in ieder geval de voornoemde drie elementen om de puntwaarde van € 0,511 te onderbouwen. Indien het onderzoek aanleiding geeft tot een andere puntwaarde dan € 0,511, dan vindt bij onverhoopte verdere tariefregulering vanaf 1 januari 2010 over de periode vanaf 1 juli 2009 verrekening plaats van de te hoge of te lage tarieven. Bij vrije prijzen per 1 januari 2010 kan de eventuele verrekening van de tarieven in de vrije markt plaatsvinden.
- Uitgangspunt is dat op de periode 1 juli 2007 tot 1 juli 2009 niet wordt teruggekomen.
- De innovatieve prestaties orthodontie, ingebracht in technisch overleg van 4 maart 2009, worden conform het voorstel van de directie zorgmarkten Cure van de NZa (zoals verwoord in de technische notitie van 6 april 2009), per 1 januari 2010 opgenomen in de prestatie lijst orthodontie. Het betreft de innovaties vacuümgevormde apparatuur (waaronder Invisalign), zelfligerende brackets, linguale apparatuur, intermaxillaire veren en met banden vastzittende apparatuur die de onderkaak naar voren dwingt. Indien de prijzen vrij worden gegeven per 1 januari 2010 worden alle prestaties orthodontie aangepast conform de eisen uit het visiedocument *Bekostigingstructuur mondzorg*. Het opnemen van innovatieve zorg in prestaties maakt hier een belangrijk deel van uit.
- De maximumtarieven uit het hoofdstuk XIII Orthodontie (D) van de tarieflijst tandheelkunde (verder: D-tarieven) worden per 1 juli 2009 niet aangepast. Het huidige gereguleerde tariefverschil tussen O- en D-tarieven kan in de vrije markt veranderen. Bij onverhoopte verdere tariefregulering per 1 januari 2010 wordt een nader besluit genomen ten aanzien van de D-tarieven.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392

Pagina
6 van 11

Procedure

- Het besluit van 28 april jl. wordt uitgewerkt in een beslissing op de relevante bezwaarschriften en in aangepaste beleidsregels ter aanpassing van de puntwaarde naar € 0,511. Dit wordt ter besluitvorming aan de Raad van Bestuur van de NZa voorgelegd op 19 mei 2009. Zo spoedig mogelijk na 19 mei a.s. worden de aangepaste beleidsregels en de tariefbeschikking gepubliceerd.
- Over de uitwerking van het beperkte (kosten)onderzoek worden marktpartijen na de besluitvorming op 19 mei a.s. geconsulteerd.

- De beleidsregelaanpassing voor de innovaties orthodontie wordt in 2009 door de NZa voorbereid nadat duidelijk is of de prijzen van de deelmarkt orthodontie per 1 januari 2010 door u worden vrijgegeven. Dit is immers relevant voor de structuur van de prestatiebeschrijvingen. Marktpartijen worden geconsulteerd over de aanpassing van de prestatiebeschrijvingen. In het geval van vrije prijzen per 1 januari 2010 vindt de consultatie plaats door middel van het reeds gestarte consultatietraject om de prestatiebeschrijvingen voor de totale mondzorg te herzien. In het geval van gereguleerde tarieven per 1 januari 2010 worden marktpartijen apart geconsulteerd over de aanpassing van de innovatieve prestaties.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
7 van 11

Tot de definitieve besluitvorming op 19 mei 2009 wordt vertrouwelijk met de informatie over de uitvoering van de uitspraak omgegaan.

Conclusie

Zoals besproken met uw ambtenaren, verzoekt de NZa u uiterlijk in juni 2009 een besluit te nemen over een experiment vrije prijzen voor de deelmarkt orthodontie per 1 januari 2010. Het invoeren van vrije prijzen per 1 januari 2010 is alleen reëel met snelle besluitvorming en constructieve medewerking van alle betrokken partijen.

De NZa overlegt in het kader van de Midtermreview 2009 met u over de benodigde financiële middelen ten behoeve van de uitvoering van het beperkte (kosten)onderzoek en de invulling van de randvoorwaarden.

Met vriendelijke groet,
de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit



dr. M.E. Homan
lid Raad van Bestuur



mw. drs. C.C. van Beek MCM
Portefeuillehouder Zorgmarkten
Cure /voorzitter a.i.

Kopie aan:

- NMT
- ANT
- ZN
- NPCF
- Consumentenbond

Bijlage 1 Marktanalyse orthodontie op basis van meetlat¹

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
8 van 11

De deelmarkt orthodontie voldoet aan veel van de voorwaarden voor een goed werkende markt:

- *Voldoende aanbieders:* Op landelijk niveau is sprake van een zekere balans tussen vraag en aanbod. In een aantal regio's bestaat het risico op een tekort aan aanbieders. Bij een eventuele toename van de vraag naar mondzorg kunnen huidige aanbieders hun aanbod uitbreiden, kan substitutie plaatsvinden tussen de verschillende aanbieders van mondzorg en kunnen buitenlandse aanbieders de markt betreden (dit gebeurt nu ook al). Op lange termijn zijn er toetredingsdrempels tot de markt. Voor de opleidingen van onder andere tandartsen, mondhygiënisten en orthodontisten geldt een formele beperking van de instroom.
- *Prikkels consument:* De consument heeft in theorie een sterke prikkel om scherp in te kopen en op de prijs te letten omdat hij vaak een groot deel van de (vaak aanzienlijke) kosten van de behandeling zelf moet betalen. Deze prikkel is afhankelijk van de verzekeringspolis die hij kiest, maar de meeste polissen kennen een vorm van eigen bijbetaling.
- *Anticompetitieve gedragingen:* Het risico op te lage prijzen is beperkt. Aanbieders beschikken niet over voldoende financiële middelen om hun concurrenten langdurig uit de markt te drukken. Het risico op collusie is beperkt, maar wel aanwezig. Het risico op misbruik van inkoopmacht is zeer beperkt aanwezig. Dit komt vooral doordat voor de zorg die door orthodontisten en tandartsen wordt geleverd geen sprake is van een inkooprelatie met een verzekeraar. Voor de zorg die onder de basisverzekering valt is de verzekeraar daarnaast gebonden aan zijn zorgplicht. De kans op anticompetitieve gedragingen wordt verder structureel beperkt omdat de NZa en de NMa de markt monitoren en over instrumenten beschikken om eventuele ongewenste gedragingen te corrigeren.
- *Lastendruk- en veranderingskosten:* De lastendruk is groter in een systeem met regulering dan in een systeem van vrije prijsvorming. De introductie van vrije prijsvorming leidt wel tot een beperkte toename van de lastendruk. Dit zijn echter incidentele kosten. Structureel verdwijnen de kosten die verbonden zijn aan de tarifiering. De transactiekosten kunnen wel toenemen. Deze laatste hangen samen met eventuele onderhandelingen over contracten. Als de aanbieders van mondzorg geen contractrelatie aangaan met verzekeraars zullen deze kosten zich aan de aanbieders kant niet voordoen. Daarnaast moeten de baten van vrije prijsvorming in ogenschouw worden genomen. Het gaat daarbij om aspecten zoals: meer mogelijkheden om in kwaliteit te investeren, meer variatie in het aanbod, klantgericht werken, de mogelijkheid om beter in te spelen op regionale omstandigheden en betere prikkels om efficiënt te werken.

¹ Afkomstig uit het visiedocument *Bekostigingsstructuur mondzorg- Transparante mondzorg met vrije prijzen, de consument kiest van de NZa* (d.d. 31 maart 2009).

Knelpunten

Hoewel aan een groot aantal voorwaarden voor vrije prijzen is voldaan, zijn er ook een aantal knelpunten die een goede werking van de markt in de weg staat. De belangrijkste hiervan zijn de machtspositie van vooral tandartsen op dit marktsegment en de borging en transparantie van kwaliteit. Daarnaast zijn er voor verzekeraars beperkte prikkels en mogelijkheden om prestaties voor orthodontie en tandheelkunde in te kopen. Voor een goede werking van de markt hoeft dit laatste aspect geen probleem te zijn als de consument zelf kritisch inkoop.

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
9 van 11

- *Kwaliteit:* De minimum kwaliteit op dit marktsegment is nu niet voldoende geborgd. De rol van de IGZ is hierbij van groot belang. Het beleid vanuit de sector om de kwaliteit te borgen is nu te vrijblijvend, maar wel in ontwikkeling. Voor bepaalde deelmarkten binnen de tandheelkunde, zoals implantologie², is de kwaliteit beter geborgd vanwege verplichte herregistratie middels visitatie voor leden van de beroepsgroep.
- *Transparantie:* De kwaliteit van de geleverde zorg tussen verschillende aanbieders is nu niet transparant. Hieraan wordt voor de orthodontie actief gewerkt. De beroepsgroep werkt aan het invoeren van een kwalitatieve resultaat/outputmeting door middel van het meten van de orthodontiebehandelingen (door orthodontisten en tandartsen) met de ICON-methodiek. Daarnaast is het voor de consument vooraf vaak niet duidelijk waar hij voor een bepaalde behandeling heen moet.
- *Marktverhoudingen:* De verzekeraar beschikt op dit moment niet over een goede onderhandelingspositie op het marktsegment voor orthodontie en tandheelkunde. Hetzelfde geldt voor de consument.
- *Prikkels verzekeraars:* Verzekeraars ervaren op dit moment beperkte prikkels om goed in te kopen. Zij ervaren op dit moment ook een (beperkte) prikkel om op de prijs van de ingekochte zorg te letten. Daarnaast is er een kans dat er voor de verzekeraars geen grote inkooprol is weggelegd als er geen contracten worden gesloten tussen aanbieders en verzekeraars op deze markt. Het wordt voor hen dan moeilijker om direct eventuele efficiëntiewinsten bij deze aanbieders af te dwingen. Via de vormgeving van hun polissen (eigen bijdragen) kunnen ze wel consumenten prikkelen om scherp in te kopen.
- *Anticompetitieve gedragingen:* Het risico op te hoge prijzen in dit marktsegment is aanwezig. Landelijk gezien is er geen tekort aan aanbieders en kan vrije prijsvorming voor meer dynamiek op de markt zorgen doordat het aanbod beter kan inspelen op de vraag naar mondzorg. Dit beperkt het risico op te hoge prijzen. Het is echter niet zeker of verzekeraars of consumenten hun rol als kritische inkoper kunnen/zullen vervullen. Er bestaat een kans dat net als in de huidige situatie de verzekeraar geen directe inkooprelatie heeft met de orthodontist en de tandarts. Als dit het geval is kan hij geen invloed uitoefenen op de hoogte van de prijs. Het is daardoor belangrijk dat de consument de rol van kritische inkoper op zich neemt. Het is echter niet zeker of de consument in staat is om prijsconcurrentie in dit marktsegment af te dwingen.

² Dit geldt alleen voor implantologen die zijn aangesloten bij de NVOI (Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie).

- *Ongelijk speelveld:* Het is niet waarschijnlijk dat orthodontisten, mondhygiënisten en tandprotheticici en tandartsen op een gelijke manier met elkaar kunnen concurreren. De tandarts is vaak het directe aanspreekpunt voor de patiënt en heeft voor sommige prestaties een doorverwijsfunctie. Hij kan beslissen of hij de patiënt zelf wil behandelen of dat hij de patiënt doorverwijst. De tandarts beschikt daarom over een betere marktpositie dan de andere aanbieders. Het is echter de vraag of dit erg is. Dit is alleen het geval als de tandarts verrichtingen gaat doen die beter door andere aanbieders kunnen worden verricht.
- *Externe effecten* Een eventuele stijging van de prijs in de markt voor orthodontie kan tot een verschuiving van werkzaamheden leiden van tandartsen in de richting van prestaties op het gebied van orthodontie als dit profijtelijk is. Door de nieuwe opleiding tandheelkunde zijn tandartsen ook beter opgeleid om meer specialistische verrichtingen te doen. Dit risico op zorgverschuiving is een gevolg van het eventueel eerder liberaliseren van orthodontie dan andere delen van de mondzorg.

Bijlage 2 Randvoorwaarden experiment vrije prijzen³

Kenmerk
VDRK/pere/CV/
09d0017392
Pagina
11 van 11

De NZa stelt de volgende randvoorwaarden aan invoering van vrije prijzen in de totale mondzorg door middel van een experiment:

- **Transparantie van kwaliteit:** Kwaliteitsindicatoren zijn nodig waarmee de consumenten (en verzekeraars) de door aanbieders geleverde prestaties kunnen vergelijken. Het Programma Zichtbare Zorg is samen met marktpartijen gestart met het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren mondzorg. Er dienen minimaal een aantal betekenisvolle stappen te zijn gezet om kwaliteitsindicatoren openbaar toegankelijk te maken voor consumenten door de betrokken partijen voorafgaand aan het experiment met vrije prijzen mondzorg. Hiermee wordt bedoeld dat er gewerkt wordt aan het ontwikkelen van indicatoren en dat er voortgang zichtbaar is.
- **Transparantie van prestatie:** De NZa moet heldere prestatiebeschrijvingen hebben opgesteld en deze moeten zijn ingevoerd.
- **Transparantie van prijs:** Voor de start van het experiment moet de verplichting zijn opgelegd aan aanbieders om de standaardprijzlijsten openbaar te maken voor consumenten op een voor de consument makkelijk toegankelijke plek en moet de verplichting zijn opgelegd om standaard voor alle behandelingen vanaf een totaalbedrag van € 150,- een prijsopgave te verstrekken.
- Daarnaast is de verplichting opgelegd om de factuur voor ingekochte tandtechniek aan de consument te laten zien. De standaardprijzlijsten worden, zo snel mogelijk na de start van het experiment, landelijk zichtbaar gemaakt via een website. Tevens is de verplichting opgelegd dat wanneer de zorgaanbieder in prijs differentieert naar zorgzwaarte en de daarvoor gehanteerde criteria aan de consument helder worden gemaakt.
- De consumenten moeten verder goed zijn voorbereid op de situatie van vrije prijzen (empowerment), bijvoorbeeld via een publiekscampagne. Aanbieders en verzekeraars moeten daarnaast ook goed zijn voorbereid.
- Tot slot is een tijdige beslissing van de Minister over het experiment een voorwaarde.

³ Afkomstig uit het visiedocument *Bekostigingsstructuur mondzorg- Transparante mondzorg met vrije prijzen, de consument kiest* van de NZa (d.d. 31 maart 2009).

