

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1161

Vragen van het lid **Gerbrands** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de «*big business*» in hoortoestellen (ingezonden 7 december 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 januari 2012) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 1057.

Vraag 1

Bent u bekend met de EU-uitzending over «gehoorapparaten»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het gegeven dat meer dan de helft van de verkochte gehoorapparaten de zogenaamde dure «high end» apparaten zijn, terwijl uit onderzoek blijkt dat 75% van de slechthorenden deze apparaten helemaal niet nodig heeft?

Antwoord 2

Dit is natuurlijk geen goede zaak. Ik vind het vooral van belang dat de gebruiker voor zijn specifieke hoorbehoefte een adequaat hoortoestel ontvangt. Dit zal afhangen van de mate van zijn gehoorverlies, maar net zo belangrijk voor de keus van een hoortoestel zijn de zogenaamde luistertaken en de luisteromgeving van de gebruiker. De zorgvraag van de gebruiker moet dus leidend zijn voor de oplossingsrichting. Vervolgens zou er een zo doelmatig mogelijke oplossing geboden moeten worden.

Vraag 3

Hoe verklaart u de grote verschillen tussen inkoop- en verkoopprijzen?

Antwoord 3

Ik neem aan dat de vragensteller doelt op de ogenschijnlijk ruime marge tussen de inkoopprijs en de consumentenprijs van sommige hoortoestellen. Ik denk dat hier een aantal factoren aan bijdragen. Ten eerste is er sprake van een vrije en concurrerende markt van hoortoestellen, de consumentenprijs is

¹ Tros Radar, 5 december 2011.

daarmee het resultaat van marktwerking. Audiciens kunnen scherp inkopen wanneer ze grote hoeveelheden bij een fabrikant afnemen. Dit lijkt het geval te zijn bij de grotere audicienketens.

Een tweede factor die mede de consumentenprijs bepaalt, zijn de geleverde diensten voor het aanpassen van, de nazorg bij en de service aan het toestel. Zowel het aanpassen als de nazorg en de service behorende bij het hoortoestel zijn in de consumentenprijs verdisconteerd. Het aanpassen van een hoortoestel is overigens minstens zo belangrijk als het toestel zelf. De begeleiding en interactie met de gebruiker en de interpretatie van de ervaringen van de gebruiker zijn hierbij essentieel.

Of bij hoortoestellen sprake is van een grote marge tussen de inkoopprijs en de consumentenprijs, kan ik niet beoordelen. Onderlinge concurrentie, die inherent is aan marktwerking, zou een prijsverlagend effect moeten bewerkstelligen. Als dit niet gebeurt omdat er bijvoorbeeld ongeoorloofde prijsafspraken worden gemaakt, dan zijn de partijen in overtreding. De Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) ziet hier op toe.

Vraag 4

Hoe gaat u zorgen voor meer transparantie in kwaliteit en prijs in deze markt?

Antwoord 4

Zoals ik in het vorige antwoord al aangaf, is hier sprake van vrije marktwerking. Dit betekent dat het de aanbieder van een hoortoestel vrij staat om zijn prijs te bepalen. Transparantie over de inkoopprijs in geval van een vrije concurrerende markt is niet mogelijk, in die zin dat deze transparantie niet af te dwingen is.

Wat betreft de vraag over transparantie over kwaliteit, hier zie ik een rol weggelegd voor de zorgverzekeraar. Een zorgverzekeraar stelt in zijn reglementen vast wie de zorg mag leveren. Het is aan de zorgverzekeraar om de kwaliteit van het aanmeten van hulpmiddelen te beoordelen. Zorgverzekeraars stellen bovendien bepaalde kwaliteits- of erkenningseisen aan leveranciers van hulpmiddelen. De verzekeraar ziet er op toe dat voldaan wordt aan de gestelde eisen.

Ik merk dat zorgverzekeraars dit ook serieus oppakken. Een van de grotere zorgverzekeraars in Nederland heeft in het afgelopen jaar veel vooruitgang geboekt op het gebied van kwaliteit door, samen met KNO-artsen en andere betrokkenen, specifieke aspecten van de opleiding en de dienstverlening van audiciens (verder) te verbeteren. Daarnaast zijn Zorgverzekeraars Nederland, de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland en de patiëntenorganisaties in een vergevorderd stadium met het ontwikkelen van een protocol hoorzorg. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de relevante partijen binnen de hoorzorg. Dit protocol moet een relevante bijdrage leveren in het waarborgen en het bieden van transparantie over de kwaliteit binnen de hoorzorg.

Vraag 5

Bent u bereid onderzoek te laten verrichten naar mogelijke kartelvorming in deze markt?

Antwoord 5

In Nederland hebben we een onafhankelijke autoriteit die toezicht houdt op de marktwerking, de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa). Dit is een onafhankelijke instantie. Dit betekent dat de NMa zelf bepaalt of (en wanneer) onderzoek naar een mogelijke kartelvorming gestart wordt. Lopende onderzoeken vinden in vertrouwelijkheid plaats. Ik zal de hoortoestellenmarkt onder de aandacht brengen van de NMa.

Vraag 6

Waarom maakt u geen haast met het afschaffen van de vergoedingslimieten zodat de zorgverzekeraars scherp kunnen inkopen?

Antwoord 6

In mijn brief aan uw Kamer van 28 november 2011 (kenmerk 2011Z24361) heb ik uitgelegd dat ik het komende voorjaar zal beslissen over het advies van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) over hoortoestellen². Het CVZ adviseerde onder meer af te stappen van de vaste vergoedingslimieten en een percentuele eigen bijdrage in te voeren. Dit advies vormde vorig jaar geen onderdeel van het Pakketadvies 2011. Het CVZ-advies over hoortoestellen is mij circa twee maanden later aangeboden. Aangezien de besluitvorming over de te verzekeren zorg voor het jaar 2012 op dat moment zo goed als rond was, heb ik besloten het CVZ-advies over hoortoestellen in een later stadium in beschouwing te nemen en daarmee ook de beslissing over het al dan niet afschaffen van de vergoedingslimieten. Mijn reactie op het CVZ-advies over hoortoestellen zal ik meenemen in mijn reactie op het CVZ-Pakketadvies 2012, dat ik in het komende voorjaar verwacht. Ik geef er de voorkeur aan uw Kamer eenmaal per jaar, in het voorjaar, te informeren over pakketmaatregelen. Overigens zou de huidige vaste vergoedingslimiet de zorgverzekeraar niet hoeven te belemmeren om nu al scherp in te kopen.

² Afschaffing vergoedingslimieten hoortoestellen, 30 mei 2011.