

Vergaderjaar 2011–2012

**32 620**

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

**Nr. 72**

### **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 2 augustus 2012

**De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 28 juni 2012 overleg gevoerd met minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:**

- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 juni 2011 over vrije prijsvorming in de mondzorg (32 620, nr. 13);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 31 januari 2012 over de stand van zaken omtrent het experiment met de vrije prijsvorming in de mondzorg (32 620, nr. 42);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 februari 2012 met de reactie op verzoek van de commissie op de vraag of houders van een restitutiepolis dienen bij te betalen voor jeugdmondzorg (32 620, nr. 49);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 maart 2012 over de capaciteit in de mondzorg (32 620, nr. 57);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 5 april 2012 over de tarieven voor orthodontie (33 000-XVI, nr. 171);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 juni 2012 over het experiment met de vrije prijsvorming in de mondzorg (32 620, nr. 66).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Smeets

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Teunissen

**Voorzitter: Smeets**  
**Griffier: Clemens**

Aanwezig zijn zeven leden der Kamer, te weten: Agema, Van Gerven, Kuiken, Mulder, Smeets, Smilde en Voortman,

en minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld is van enkele ambtenaren van haar ministerie.

De **voorzitter**: Ik open dit algemeen overleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over mondzorg. Ik heet de minister en haar ambtenaren, de mensen op de publieke tribune en onze geachte afgevaardigden van harte welkom.

Wij hebben een spreektijd van vier minuten per fractie afgesproken. Het woord is allereerst aan mevrouw Kuiken van de PvdA.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Voorzitter. De prijzen van de tandartsen zijn volgens de NZa met 10% gestegen en de overstap van patiënten naar andere tandartsen is beperkt, als er al een keuze is. Veel tandartsen zitten zelf ook niet te wachten op het experiment. Ik ken een patiënt die zelf is gaan shoppen voor zijn nieuwe kronen, wat lukte, maar die vervolgens niet meer welkom was bij zijn eigen tandarts omdat de kronen bij een andere tandarts waren gezet. Kortom: het experiment met de vrije tarieven van tandartsen is mislukt. Het is een tekenend voorbeeld dat marktwerking ook in de zorg faalt. Wat de Partij van de Arbeid betreft dienen wij nog deze week een motie in, waarin wij het experiment met de vrije tandartstarieven stopzetten. Nu niet langer aarzelen, niet wachten tot november, maar meteen deze rotte kies trekken.

Waarom nog voor de zomer? De minister heeft dan tijd om de tarieven vast te stellen en mensen voor te bereiden. Zij weten dan tegen het einde van het jaar, op het moment dat zij hun nieuwe verzekeraar moeten kiezen, hoe hoog de tarieven zullen worden en hoe de polissen eruitzien. Als het tijdstip naar achteren wordt geschoven, kan de minister het nooit op tijd regelen en leidt het tot heel veel onzekerheid voor mensen, maar ook voor tandartsen zelf. Hoe staat de minister hier tegenover? Is zij bereid om het experiment per direct te stoppen? Ik zal hierover in ieder geval een VAO aanvragen.

Nog een paar andere vragen. Welke juridische gevolgen heeft dit? Kan het inderdaad op korte termijn? Hoe denkt de minister over tandartsen die dreigen met een schadeclaim te komen? Ik hoor ook verhalen dat zij wel naar Europa gaan als zij het in Nederland niet geregeld krijgen. Ik denk nog altijd dat wij in Nederland eigen baas zijn over de tandartsen, de tandartsen denken daar anders over. Ik krijg dus graag een reactie van de minister.

Ik wil ook een nadere reactie van de minister op haar eigen brief, waarin zij schrijft dat een onderzoek van de VVaA aantoont dat patiënten meer premie betalen en geconfronteerd worden met een hogere rekening van de tandarts, maar wel een lagere dekking krijgen. Verzekeraars lijken nu heel erg antitandarts te zijn, in de zin dat zij de bad guys of de bad girls zijn, maar dat is natuurlijk flauwekul, want ook verzekeraars spelen in dit geval een heel duidelijke rol. Ik vind hun optreden de laatste maanden dan ook uiterst dubieus. Ik krijg op dit punt graag een reactie van de minister. In de brief staat ook dat veel mensen door de hoge prijzen die veroorzaakt worden door zowel de verzekeraars als de prijsstijgingen, ervoor kiezen om niet meer naar de tandarts te gaan. Gouwe tanden versus rotte kiezen, omdat zij simpelweg de rekening niet meer kunnen betalen. Van preventie is überhaupt geen sprake meer. Het aantal klanten van tandartsen neemt dan ook af. Het is een heel kwalijke ontwikkeling dat we straks aan iemands gebit kunnen zien uit welke sociale klasse hij of zij komt, nog los

van alle gezondheidsrisico's die dit met zich brengt. Hoe denkt de minister hiermee om te gaan?

Kortom: het experiment heeft gefaald. Marktwerking in de tandartszorg werkt niet. Nu niet langer aanrommelen. Stop het experiment. Patiënten zijn de dupe van de hoge rekening die zij nu betalen.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Vandaag debatteren wij over de marktwerking in de tandartszorg waar 94% van de lezers van De Telegraaf, een toch lekker rechtse krant, tegen is. Mijn vraag aan de minister van de markt: hoe hebt u dat kunnen doen als minister van Volksgezondheid? Was het niet gewoon blinde ideologie? Was het niet naïef? Betaalt niet de patiënt de dure rekening? De ene tandarts vraagt voor een foto € 2,50 en de andere € 22. Voor een tweevlaksvulling betaal je in Grijpskerk € 43,50 en, u begrijpt het al, in Blaricum € 110. De SP heeft zich van meet af aan uitgesproken tegen dit riskante experiment over de rug van de patiënt. Hoe kun je tarieven vrijgeven als je de numerus fixus in stand houdt? Vrije prijzen terwijl er een tekort aan tandartsen is.

De minister zegt dat mensen kunnen stemmen met hun voeten. De vraag is of dit wenselijk is. Het is een vreemde zaak. De minister zegt dat inschrijving op naam bij de huisarts een groot goed is, maar bij de tandartsen moeten ze gaan shoppen. De meeste patiënten willen echter niet weg bij hun tandarts, zij willen gewoon goed geholpen worden voor een reële prijs. De NZa spreekt over 10% die wil overstappen. Het lijkt wel: hoe meer mensen overstappen, hoe beter dat is. Is het niet juist andersom, dat minder overstappen kwaliteit betekent en beter is? Hoe beter een tandarts een patiënt kent, hoe beter hij de behandeling kan vormgeven. Nu worden onder het mom van kwaliteit en innovatie de patiënten geplukt door de tandarts. Dat is niet acceptabel.

Het gevolg is ook dat een tweedeling wordt georganiseerd: duurdere en betere zorg voor degenen die het kunnen betalen – ik noemde al het voorbeeld van Blaricum – en tweederangszorg voor degenen die het zich niet kunnen permitteren. Maar iedereen heeft toch recht op een goed verzorgd gebit? Natuurlijk zijn niet alle tandartsen geldbelust, maar juist degenen die reële tarieven hanteren en relatief goedkoop zijn, zitten vol. De vraag is wat er moet gebeuren. De minister heeft stoere taal gesproken, maar eigenlijk doet zij niets. Zij zegt dat ze de tandartsen nog een kans geeft. Dat zei zij ook al in januari over de motie die ik heb ingediend. Zij krijgen een kans en als in de zomer blijkt dat de tarieven onaanvaardbaar stijgen, dan gaat de stekker eruit en is dit het einde van het kortste experiment ooit. Dat is nu aan de orde. Laten wij direct stoppen met het experiment en gewoon redelijke prijzen vaststellen waarmee de tandartsen moeten werken. Ik stel ook voor – dat meen ik serieus – dat alle patiënten het geld dat zij te veel hebben betaald, terugkrijgen. Als de tariefstijging van 12% over een heel jaar wordt uitgesmeerd, krijgen de tandartsen een kwart miljard extra. Ik vind dat dit niet kan, dat dit geld terug moet in de portemonnee van de patiënt. Hoe gaat de minister dit regelen?

De verzekeraars hebben de premies fors verhoogd en de dekking verlaagd. De minister zou daarnaar kijken, maar in de monitor van de NZa lees ik daar niets over. 10% premiestijging en minder vergoed in de aanvullende verzekeringen. Hoe zit dit precies?

Over de bijbetaling voor kinderen hebben wij uitgebreid gesproken, maar is dit nu helemaal opgelost? Er zijn nog steeds signalen, ook in het NZa-rapport, dat mogelijk moet worden bijbetaald. Kan de suggestie van de NZa om een abonnementstarief, een gereguleerd tarief, voor jeugdigen in te voeren worden overgenomen? Laat het berouw na de zonde ook echt komen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Wij bespreken vandaag de stand van zaken bij het experiment vrije tarieven in de mondzorg. Voor de

invoering zei GroenLinks dat eerst aan de voorwaarden transparantie, prijsvorming en keuzevrijheid voldaan moest worden. Daaraan is niet voldaan. Het experiment is dus mislukt. De uitspraken van vandaag van de tandartsen dat de prijzen niet verder zullen stijgen, is dus too little, too late. Als het de tandartsen echt menens was geweest, hadden zij de tarieven verlaagd naar het niveau van voor het experiment en hadden zij samen met de verzekeraars echt aan keuzevrijheid voor de cliënt gewerkt. Dat had op elk moment gekund. Wij hebben hierover immers diverse malen met elkaar gedebatteerd. Het is echter niet gebeurd en ik hoor het ook nu niet. Lopende het experiment is er geen moment van reflectie geweest, terwijl wij wel steeds berichten hoorden over stijgende prijzen. Er is discussie over de vraag hoe fors de stijging is. De universiteit van Maastricht zegt dat de stijging meevalt. De NZa, de eigen club van de minister, spreekt van een stijging van 9%. Ik zag vanochtend echter ook een onderzoek dat uitging van 11%. Hoe dan ook, het zijn flinke prijsstijgingen. Ik hoor graag van de minister hoe zij de onderzoeken beoordeelt, ook dat van de NZa. Er zijn partijen die zeggen dat het een mager onderzoek is en dat appels met peren zijn vergeleken. Graag een reactie van de minister hierop.

Een klein pluspuntje is dat de transparantie is toegenomen. Meer tandartsen zetten namelijk hun prijzen op internet. De vraag is echter wat je hieraan hebt wanneer de keuzevrijheid niet toeneemt. Het aantal tandartsen dat gecontracteerd wordt, is nog steeds te laag. Tandartsen houden de deur dicht voor mensen die gaan voor de beste prijs. De cliënt krijgt dus wel de lasten, maar niet de lusten.

Het is helder. Wij hadden er nooit op deze manier aan moeten beginnen en moeten nu eerlijk zijn: het experiment vrije tarieven in de mondzorg is mislukt. Voor GroenLinks is duidelijk dat we hier van af moeten en wel zo snel mogelijk. De vraag is hoe wij dat bereiken. De NMT hamert erop dat het experiment drie jaar zou duren. De minister zei echter in januari dat zij met het experiment zou stoppen, als het ertoe leidt dat de toegang in gevaar komt. Waar wacht de minister nog op? Waarom stopt zij er niet meteen mee? Wat houdt haar tegen? Heeft het te maken met de juridische stappen die de NMT heeft aangekondigd? Waartoe zou een eventuele rechterlijke uitspraak kunnen leiden? Je wilt niet dat er een verkeerde uitspraak komt. Ik kan mij wat dat betreft aansluiten bij de vragen van mevrouw Kuiken hierover. Graag een heldere reactie van de minister. Kortom: voor GroenLinks is de maat vol. Wij willen definitief van het experiment af en wel zo snel mogelijk. Graag bespreken wij hoe wij dat gaan doen.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. Het CDA is akkoord gegaan met een driejarig experiment met vrije prijzen voor de tandartsen om meer innovatie te kunnen aanjagen en meer prikkels voor tandartsen te krijgen om echt vraaggestuurd te gaan werken. Na een halfjaar experiment met veel geruchten en veel media-aandacht voor de ontwikkelingen kunnen wij nu de balans opmaken.

Mijn fractie kijkt als volgt naar het experiment. Wat de kwaliteit betreft, hoe gaat met de kwaliteitsontwikkeling? Wat de toegankelijkheid betreft, is er echt sprake van keuzevrijheid en zijn de tandartsen bereid om overstappers te behandelen? In theorie zijn er voldoende tandartsen, maar hoe zit het met de spreiding? Is er ook haast gemaakt met de taakher-schikking tussen tandartsen? Wat de betaalbaarheid betreft, hoe staat het met de tarieven? Dat zijn de uitgangspunten op grond waarvan wij het NZa-rapport en de brief van de minister hebben gelezen.

Het valt ons niet mee. De tarieven zijn te hoog, er wordt te weinig overgestapt, de mogelijkheden daarvoor zijn beperkt en de contracteergraad is gedaald. Het is positief dat de kwaliteitsindicatoren serieus zijn opgepakt, maar verder dan deze algemeenheid komt het niet. Daarom wil ik van de minister horen waar precies de kwaliteitsslag is gemaakt.

Hebben wij ergens al sporen van innovatie gezien? Voorlopig is de conclusie dat er nog geen sprake is van keuzevrijheid voor de patiënt en dat deze met hogere tarieven wordt geconfronteerd. De kans is heel groot dat zijn zorgverzekeraar nog geen contract heeft met de tandarts. Kortom: vraagsturing blijkt nog ver weg.

De CDA-fractie wil hierover duidelijkheid en heeft nog wel wat vragen. Wat is de positie van de zorgverzekeraars in dezen? Zouden zorgverzekeraars meer hun best moeten doen om contracten af te sluiten? Nu weet ik wel dat niet iedereen aan aanvullende verzekering heeft, maar dit zou juist iets kunnen zijn waarin een zorgverzekeraar zich kan onderscheiden.

Graag een reactie van de minister. Wij willen dat er snel duidelijkheid komt, maar het moet wel zorgvuldig.

Wij spreken nu over de cijfers van de maanden tot en met maart, waarbij er ook nog gegevens geconverteerd moesten worden. Wij begrijpen dat daarvoor even iets meer tijd nodig is, maar wij willen wel spijkers met koppen kunnen slaan als de halfjaarcijfers er zijn. Wij willen in september een overzicht krijgen van hoe het in het eerste halfjaar is gegaan en dan groen of rood licht geven. De minister heeft het over november, maar dat is te laat. Als wij de stekker eruit trekken, moet het zo snel mogelijk duidelijk zijn voor alle partijen. Leidend daarbij, ook voor de cijfers in september, is de mate waarin vraagsturing echt gestalte heeft gekregen inclusief de redelijke tarieven.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik begrijp dat ook het CDA tot het inzicht is gekomen dat de vrije prijsvorming een heel riskante onderneming was, maar tot september wil wachten met het uiteindelijke oordeel. De halfjaarcijfers zijn al bekend via ZorgKiezer.nl. Daar valt te lezen dat de tariefstijging in het tweede kwartaal verder is opgelopen tot 12%. Als de NZa in september met een rapportage komt – wij moeten daarom vragen, want zij komt normaal in november daarmee – waarin staat dat de tarieven het eerste halfjaar met 12% zijn gestegen, trekt het CDA dan de stekker uit het experiment?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Dit is een als-danvraag. Dat is altijd een beetje ingewikkeld. Ik wil inderdaad een NZa-onderzoek. In het afgelopen halfjaar waren er perioden waarin wij elke week een ander onderzoek kregen met tegenstrijdige getallen. Dat hebben wij deze week weer gezien. We hebben van Fa-med een overzicht gekregen dat iets anders aangaf dan dat van de NZa. Ik wil dus echt een NZa-onderzoek. Als de tarieven inderdaad zo hoog zijn, moeten wij concluderen dat het experiment beëindigd moet worden. Ik vind dat je dit niet over een periode van drie maanden kunt zeggen. Er zijn zelfs geconverteerde cijfers over die drie maanden. Ik vind dat je er na een halfjaar naar moet kunnen kijken. Ik kijk dan niet alleen naar de tarieven, hoewel die ook heel belangrijk zijn. Ik heb gezegd dat wij vraagsturing willen en dat wij willen dat patiënten gemakkelijk kunnen overstappen, dat er keuzevrijheid is en dat er innovatie zichtbaar is.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik constateer dat ook het CDA om is, al gaat het waarschijnlijk nog twee of drie maanden duren. Ik hoop dat een Kamermeerderheid haar verstand gebruikt en eerder via een motie zal afdwingen dat wij stoppen met het experiment. Een ander punt is dat het CDA shoppen goed vindt. Over de huisarts hebben we uitgesproken dat inschrijving op naam heel erg wenselijk is voor een langdurige arts-patiëntrelatie. Geldt niet hetzelfde voor een tandarts en een patiënt? Zouden wij niet juist shoppen moeten tegengaan? Zou dat niet juist innovatie betekenen?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Dat ben ik met de heer Van Gerven oneens. Ik vind de vertrouwensrelatie tussen patiënt en huisarts van een andere orde dan tandheelkunde. Ik ben ook al jaren bij dezelfde tandarts. Ik moet heel

eerlijk zeggen dat ik niet eens heb gekeken of hij veel duurder is geworden, want ik ben gewoon bij die tandarts. Mensen moeten echter de mogelijkheid hebben om van tandarts te veranderen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): We hebben hierover verschillende debatten gehad. In januari of februari ontvingen wij de eerste geluiden over stijgende prijzen. Toen werd er gezegd: laten wij eerst het advies van de NZa afwachten, want dat komt over een paar maanden. Nu is het er en lijkt het erop dat weer gezegd gaat worden: laten wij het nog eens een paar maanden afwachten. Ik wil van mevrouw Smilde horen wat er veranderd is ten opzichte van januari waardoor zij het toch nog een paar maanden wil aankijken.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Ik heb al gezegd dat het om een periode van een paar maanden gaat. Het is een experiment. De minister heeft gezegd dat de stekker eruit gaat als het niet goed gaat. Wij delen dat. Het moet echter wel zorgvuldig gebeuren. Ik sluit mij wat dat betreft aan bij de vragen die zijn gesteld over de juridische consequenties. Wij zullen moeten bekijken welke consequenties het heeft. In het kader van een driejarig experiment kijken naar cijfers over drie maanden, waarbij voor een deel geconverteerd moet worden, vereist vanuit de overheid de zorgvuldigheid om een extra slag te maken. Dat is mijn pleidooi.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Als het CDA getekend heeft voor drie maanden, snap ik ook niet waarom het de mogelijkheid openhoudt om in november alsnog de stekker eruit te trekken. Je gaat of voor drie maanden of je zegt dat je niet meer gelooft dat het nog iets wordt.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Nee, want ik heb aangegeven dat november een beetje laat is om nog tijdig voor het nieuwe jaar de tarieven vast te stellen. Als wij dat in september doen, weet iedereen waar hij aan toe is. Daar houd ik het bij.

Wat de juridische vragen betreft sluit ik me aan bij hetgeen al gezegd is. Is inderdaad al sprake van eenduidige informatie zodat mensen een goede vergelijking kunnen maken tussen tandartsen?

Ik sluit me aan bij de vraag van de heer Van Gerven over bijbetalen voor jongeren tot 18 jaar. Dat was namelijk onze nadrukkelijke voorwaarde de afgelopen maanden.

Wat is het effect van het experiment op de orthodontie? De minister schrijft dat het een stimulans moet zijn om bijvoorbeeld minder vaak de orthodontist te bezoeken. Dat is waar, maar een orthodontist heeft vaak een all-in tarief afgesproken. Dan hebben minder bezoeken ook minder effect. Wat is het effect van het lopende experiment op de tarieven, de kwaliteit en de vraagsturing in de orthodontie?

De heer **Mulder** (VVD): Voorzitter. Sinds 1 januari is in de media veel gesproken over de vrije tandartstarieven. Er zijn verschillende enquêtes geweest waaruit zou blijken dat er prijsstijgingen optreden in de tandzorg. De VVD-fractie heeft altijd gezegd dat zij het NZa-rapport afwacht en geen uitspraken doet over een experiment dat pas enkele dagen bezig is. Het langverwachte NZa-rapport is er inmiddels. Ik wil daar drie zaken uithalen. Het is duidelijk, zoals andere woordvoerders ook al hebben gezegd, dat de prijzen zijn gestegen met 9,6% en, gecorrigeerd voor inflatie, met ruim 6%. Als je het rapport van de NZa goed leest, valt op dat de NZa de prijsstijging eigenlijk wilde meten via de zogenaamde factureringsmaatschappijen, de organisaties die alle declaraties verwerken, maar dat dit door tijdgebrek en een gebrekkige medewerking niet is gelukt en dat zij daarom de Vektisgegevens heeft gebruikt. Voor de minder ingewijden: dat zijn de gegevens van zorgverzekeraars.

Tegelijkertijd zegt de beroepsvereniging NMT, die wel gebruikmaakt van factureringsgegevens – wat de NZa eerst wilde doen – dat zij op basis van die gegevens geen prijsstijging ziet en dat appels met peren worden vergeleken. Dat maakt het lastig, want dat leidt tot een welles-nietes-discussie. Nu de minister heeft gezegd dat zij een volgende rapportage van de NZa wil afwachten, ligt het toch zeer voor de hand dat de NZa dat onderzoek doet op de manier waarop ze het oorspronkelijk wilde doen via de gegevens van de factureringsmaatschappijen. Dan zijn wij wellicht ook af van de welles-nietesdiscussies, omdat de NMT dan dezelfde gegevens gebruikt.

Tegelijkertijd zegt de NZa dat de conclusies niet definitief zijn. De NZa zegt ook dat er door tandartsen wel werk is gemaakt van kwaliteit. Dat betekent dat wij nu heel zorgvuldig moeten zijn met zeggen dat het experiment afgelopen moet zijn. De NZa zegt dat het niet definitief is. Dan is het heel dun om op basis van zo'n rapport te zeggen dat wij er nu mee moeten kappen. De signalen staan echter wel op rood. Wat dat betreft steunt mijn fractie de lijn van de minister, die zegt dat de tandartsen nog één kans hebben.

Tot slot sluiten wij ons aan bij de vragen die zijn gesteld door de PvdA-fractie. Wat betekent het juridisch als in het NZa-rapport staat dat men geen definitieve conclusies kan trekken en als de beroepsvereniging van tandartsen, zoals wij uit de media begrijpen, zich opmaakt voor een juridische strijd? Kan de minister aangeven hoe sterk de overheid dan staat om op basis van dit rapport het experiment te staken?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik ben blij dat de VVD nu in tegenstelling tot in januari vindt dat dit debat niet overbodig is. Ik kan mij goed herinneren dat de heer Mulder zei dat ik mij geen zorgen moest maken, dat er niets aan de hand is en dat het onzin is. De verzekeraars kwamen al in januari met het percentage van 10. Dat wordt nu bevestigd door de NZa. Ik vraag de VVD-fractie of dat experiment met marktwerking, waar de VVD zo voor is, niet heel riskant is. VVD'ers hebben ook verstand van verzekeren. Wat vindt de VVD van de stijging van de aanvullendeverzekeringspremies met 10% tot 20%, waarvoor men minder tandzorg terugkrijgt? Is dat de marktwerking die wenselijk is en beoogd wordt door de VVD?

De heer **Mulder** (VVD): Om te beginnen zeg ik niet dat een debat overbodig is. Ik heb gezegd dat een debat ontijdig is. Wij hebben het NZa als een onafhankelijke scheidsrechter. Er zijn andere enquêtes geweest. Je moet echter ergens op kunnen varen. Je hebt een anker nodig. Vandaar dat de VVD heeft gezegd dat wij op het NZa-rapport wachten. Niet dat een debat een overbodig is, maar je moet dat op basis van een zo objectief mogelijk ankerpunt voeren.

Is marktwerking riskant? Ja, zeker. Er is geen blauwdruk hoe je marktwerking en concurrentie moet invoeren. Per sector hangt het ervan af hoe je dat doet. Je kunt niet zeggen dat dit voor elke sector op dezelfde manier gebeurt. De SP denkt dat er maar een soort van concurrentie is die je overal invoert. Dat is niet zo. Het vereist maatwerk, intellectueel nadenken waar het wel kan en waar niet. In de zorg is er daarom ook helemaal geen marktwerking. Wij zijn namelijk allemaal verplicht verzekerd. In Amerika noemen ze dat een gebrek aan keuzevrijheid en willen ze het zelfs ongrondwettelijk verklaren. Het is dus allemaal maatwerk.

Bij de premies voor de aanvullende verzekering kan er wel iets aan de hand zijn. Misschien willen mensen zich pas verzekeren voor mondzorg als zij vrij zeker weten dat zij in het betreffende jaar naar de tandarts moeten en vragen mensen met een gezond gebit zich af waarom zij zich zouden verzekeren, omdat de kans dat zij naar de tandarts moeten vrij gering is. Dat is er volgens mij aan de hand bij de aanvullende verzekering. Maar goed, ik zie de getallen niet en ik kan mij zo voorstellen dat dit het is. Het heeft dus niet zozeer te maken met marktwerking als wel dat

mensen met een goed gebit zich afvragen waarom zij zich zouden verzekeren als zij toch geen beroep doen op de verzekering en dat mensen die zich verzekeren er wel een beroep op doen, waardoor de premie stijgt.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik ben blij dat de VVD erkent dat die marktwerking riskant kan zijn. Ik vind het buitengewoon riskant als wij over een heel jaar een kwart miljard extra naar de tandartsen schuiven over de rug van patiënten om een experiment van de VVD mogelijk te maken. Dat lijkt mij heel erg ongewenst. Ik denk echter mee. Ik ben innovatief en hervormend. Ik ga mee met de VVD. Laten wij dan één voorwaarde scheppen die daarvoor ontzettend belangrijk is, namelijk dat er voldoende tandartsen zijn. Is de VVD met de SP van mening dat wij de numerus fixus die de minister in stand houdt, moeten afschaffen?

De heer **Mulder** (VVD): Om te beginnen is marktwerking riskant, maar staatsgezondheidszorg is misschien nog wel riskanter. Dat kwart miljard moet nog blijken. Je kunt die som maken, maar het oordeel van de NZa is nog niet definitief. Neem nu de gegevens van de factureringsmaatschappijen als uitgangspunt en kijk wat er dan komt. Je loopt inderdaad het risico dat er veel is betaald. Wat de numerus fixus betreft, hebben wij ons, toen wij instemden met het experiment, gebaseerd op de uitspraak van de NZa dat er waarschijnlijk geen tekort aan tandartsen is. Als dat er zou zijn, zou dat onmiddellijk leiden tot prijsverhogingen. Ik ben op dit moment niet zo ver dat ik zeg dat de numerus fixus moet worden afgeschaft. Tegelijkertijd weet ik dat er vanavond een debat is, dat mijn collega Karin Straus doet, over de numerus fixus voor de geneeskundestudie.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Er zijn inderdaad verschillende onderzoeken naar de prijsstijgingen. Een onderzoek waarin ook het tweede kwartaal is meegenomen, laat alleen maar een verder oplopende stijging zien. Ik heb de exacte cijfers van het onderzoek van Fa-med nog niet kunnen zien, maar de eerste cijfers van Fa-med wel. Daaronder waren ook gigantische uitschieters. Een gezonde markt betekent dat mensen de wil en de mogelijkheden hebben om van zorgaanbieder, dus van tandarts, te wisselen. Het onderzoek van de NZa laat zien dat er bijna geen overstappen zijn tussen tandartsen en dat daar waar cliënten wel willen overstappen, er bijna geen mogelijkheden zijn of dat tandartsen dat niet pikken. Graag een reactie op dat laatste punt.

De heer **Mulder** (VVD): Ja, dat is kwalijk.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Ja, dat is inderdaad kwalijk. Is de heer Mulder het dan met mij eens dat dit ook aantoont dat marktwerking in de tandzorg niet werkt, omdat er geen sprake is van een natuurlijke concurrentie bij overstappen?

De heer **Mulder** (VVD): Dat is heel kwalijk. Concurrentie werkt alleen als mensen kunnen overstappen. Als dat niet kan, werkt concurrentie hier niet. Tandartsen zouden er dus goed aan doen om dat makkelijker te maken.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Mag ik dan afrondend concluderen ...

De **voorzitter**: Nee, mevrouw Kuiken, we hebben twee interrupties afgesproken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Al voordat dit experiment van start ging, hadden wij veel vragen en twijfels. Een jaar geleden vroegen wij de minister naar de noodzaak van de invoering van vrije prijzen in de



mondzorg. De Nederlandse mondzorg behoort immers kwalitatief tot de beste van Europa. Wij hebben dan ook bewondering en respect voor onze tandartsen. De minister antwoordde toen dat het niet de bedoeling was om hogere prijzen te vragen voor zaken die al gebeurden, maar om de keuzevrijheid te verruimen en een groter productassortiment te krijgen. In november vorig jaar zagen wij ons genoodzaakt, Kamervragen te stellen over de alarmerende berichten over stijgende premies en hogere tarieven. De minister antwoordde toen dat de NZa het experiment zou begeleiden en monitoren: «zal de NZa met name letten op de effecten op de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Indien deze op welke wijze dan ook in gevaar komen zal ik niet twijfelen om het experiment voortijdig te beëindigen.» De minister herhaalde deze woorden tijdens het dertigledendebat in januari dit jaar.

Om het experiment een kans te geven, wilden wij met ons oordeel wachten op de eerste marktscan van de NZa. Deze scan is er nu en de conclusie luidt dat overstappen niet altijd kan en dat de tarieven zijn gestegen, en hoe. Er zijn ook heel grote verschillen. Zo kost een tweevlaksvulling bij de ene tandarts € 43,50 en bij de andere € 110. Een kroon kost in Borne € 189 en in Rotterdam € 520, zo lazen wij in het artikel van ZorgKiezer.nl. Ook de Consumentenbond en de NPCF, de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, komen tot deze conclusie. Als ik alle binnengekomen e-mails lees, zijn heel veel burgers het daarmee ook eens. Niet alleen kregen wij veel e-mails binnen, er kwamen 4 000 meldingen van patiënten binnen bij de NPCF, dat de prijzen waren gestegen. De premie is gestegen, de dekking is verminderd, de keuzevrijheid is beperkt en de patiënten draaien op voor de hogere tarieven. Hoe denkt de minister de mensen aan het shoppen te krijgen, dat wil zeggen: voor een zenuwbehandeling naar tandarts A gaan en voor een kroon naar tandarts B? Klopt het dat tandartsen zeer afhoudend zijn met het aannemen van nieuwe patiënten? Kan de minister nog eens uitleggen waarom het aantal opleidingsplaatsen voor tandartsen verlaagd is naar 240, terwijl het Capaciteitsorgaan eerder stelde dat het aantal opleidingsplaatsen omhoog moet?

De minister moet toch verder ook met mij van mening zijn dat allereerst de numerus fixus moet worden afgeschaft, juist wanneer je marktwerking wilt. Een numerus fixus is natuurlijk in strijd met marktwerking. Het is een kwestie van vraag en aanbod. De vraag is groot, het aanbod is zeer beperkt. Een logisch gevolg is dan dat prijzen stijgen. Wij zijn al afhankelijk van de instroom van buitenlandse tandartsen. Stromen er nog steeds gemiddeld 180 buitenlandse tandartsen per jaar in? Zegt dat niet heel veel over de systematiek en de capaciteit, zegt dat niet dat daar een groot knelpunt zit dat zelfs nog ingewikkelder is dan het verhogen van de numerus fixus?

Wat de PVV betreft is het experiment betreffende de keuzevrijheid mislukt. Dezelfde conclusie trekken wij voor de tarieven. Er zijn misschien wel dalingen te zien, maar bij de meest voorkomende behandelingen zie ik geen dalingen. Dat geldt ook voor het trekken van tanden en wortelkanaalbehandelingen. Dat het tarief voor de kaakoverzichtsfoto met 0,8% is gedaald, stelt ons niet echt gerust. Wij hadden de beste mondzorg van Europa. Als wij niet stoppen met het experiment, lopen de mensen straks zonder tanden in hun mond op straat. Dat zou toch heel erg jammer zijn. De hamvraag aan de minister is per wanneer zij het experiment kan beëindigen. Is zij bereid om dat nu te doen?

Twee berichten hielden mij vandaag bezig. Het ene is van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde om het ministerie voor de rechter te slepen en over een schadeclaim. Het andere bericht is dat tandartsen garanderen dat er in 2012 geen kostenstijgingen komen voor patiënten door het experiment. Wat vindt de minister van deze twee

teggestelde berichten? Bij het ene zou ik zeggen: de beuk erin. Bij het andere zou ik zeggen: hartstikke mooi en fijn, licht aan het einde van de tunnel.

De heer **Mulder** (VVD): Dit experiment met de vrije tandartstarieven stond niet in het gedoog- en het regeerakkoord. Dat betekent dat de PVV uit vrije wil, zonder een compromis te hoeven sluiten, akkoord is gegaan met dit experiment. De PVV heeft ook gezegd dat zij het rapport van de NZa afwacht. Nu ligt er dat rapport waarin de NZa schrijft dat het moeilijk is om op basis van deze meting definitieve conclusies te trekken en dat een herhaalde meting met meer data over een langere periode in 2012 gedaan zal moeten worden om betrouwbare uitspraken te kunnen doen. In de tussentijd hebben heel veel tandartsen hun nek uitgestoken. Ik vond de PVV een verantwoordelijke partij. Zij is vrijwillig ermee akkoord gegaan en heeft gezegd dat zij het rapport van de NZa afwacht. Waarom loopt de PVV, nu de NZa zegt dat definitieve conclusies nog niet mogelijk zijn, weg van haar verantwoordelijkheid?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik denk dat hier het tegengestelde aan de hand is. Wij nemen onze verantwoordelijkheid. Wij zijn van meet af aan argwanend en sceptisch geweest. Wij hebben ook nooit een blad voor de mond genomen. Wij zijn van meet af aan ontzettend duidelijk geweest dat wij grote twijfels hebben, vanwege de numerus fixus en het feit dat mensen vaak hun leven lang bij dezelfde tandarts zitten en niet gaan shoppen. De eerste gegevens van de NZa zijn binnen. Die geven aan dat niet alleen de tarieven verhoogd zijn, maar dat ook de keuzevrijheid is mislukt. Lees de brief van de minister nog eens na op de positieve effecten die het zou hebben, wat allemaal niet is gelukt, de lage contracteergraad en het overstappen dat beperkt is. Er staan ook positieve dingen in, zoals een bovengemiddelde patiënttevredenheid. Is dat dan door het experiment of was het al zo? De toegang tot de mondzorg was ook al goed. Dat komt dus ook niet door het experiment. Dus wat ons betreft is het experiment mislukt. Heel erg jammer en nu zo snel mogelijk door naar terugdraaien en afschaffen. Ik hoop dat wij als politiek de sector daarmee niet te veel onrust hebben aangedaan.

De heer **Mulder** (VVD): De PVV zei dat zij het NZa-rapport afwacht en nu zegt mevrouw Agema dat het experiment is mislukt. Maar dat zegt de NZa helemaal niet. Die zegt dat meer data nodig zijn. Is de PVV betrouwbaar tegenover de sector als zij in een gedoog- en regeringsconstructie zit, maar laat zij zodra zij in de oppositie zit, die betrouwbaarheid maar gelijk varen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat is een rare vraag. Er zijn meer redenen, die ik zojuist heb genoemd in de brief van de minister, waarom het experiment niet goed blijkt te werken. Ik vind dat wij onze verantwoordelijkheid moeten nemen door deze situatie niet langer te laten duren. De prijzen die de NZa noemt, zijn de eerste prijzen. Er zijn echter meer berichten over oplopende prijzen. De keuzevrijheid is beperkt, de tarieven gaan omhoog en de toegankelijkheid is niet bevorderd. Het is een slecht experiment, dat wij de sector niet hadden moeten aandoen.

De heer **Mulder** (VVD): Dan concludeer ik ...

De **voorzitter**: Nee, mijnheer Mulder, twee keer.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het antwoord bevat de heer Mulder niet. Hij zal het er echt mee moeten doen.

De heer **Mulder** (VVD): Het antwoord is ook slecht.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijn antwoord is mijn antwoord. De heer Mulder kan er wel doorheen brullen, maar dan mag ik erop reageren. Ik heb duidelijk aangegeven waarom wij onze steun hiervoor intrekken.

De **voorzitter**: Dat is tot twee keer toe genotuleerd. Dat was heel helder. U zult dat ook teruglezen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): In juni 2011 is er een motie ingediend om het experiment niet in te voeren zolang niet aan duidelijke voorwaarden was voldaan. De PVV heeft tegen die motie gestemd. Zegt mevrouw Agema nu dat zij, met de kennis van nu, eigenlijk voor de motie had moeten stemmen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Wij zijn van meet af aan kritisch en argwanend geweest over het experiment. Ik weet ook niet wat het oordeel van de minister over de motie is geweest. Misschien was die wel hartstikke overbodig. Ik ga dus nu niet in op de reden waarom wij voor of tegen hebben gestemd. Wij zijn van meet af aan duidelijk geweest in onze kritiek en in onze zorgen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks); Dan concludeer ik wel dat de PVV in juni 2011 ergens klakkeloos mee instemt en nu ineens iets anders vindt. Dan is het natuurlijk even raden wat er inmiddels anders is.

Mevrouw **Agema** (PVV): Nogmaals, voor de vierde keer, wij zijn van meet af aan argwanend geweest. Wij hebben van meet af aan heel veel zorgen gehad over de vrije prijzen. Als je nu ziet dat de keuzevrijheid niet verbeterd is, dat het niet optimaal is en dat de prijzen ook nog eens hoger worden, dan moet je je verantwoordelijkheid nemen en het terugtrekken. Wij zijn dol op experimenten. Heel vaak werken die ook heel erg goed, zoals je kunt zien in de langdurige zorg, waarin het aantal regels echt wordt teruggedrongen. Dit experiment is een mislukking gebleken. Ik vind ook dat wij het zo kort mogelijk moeten laten duren, want wij hadden de beste mondzorg van Europa. Laten wij ervoor zorgen dat wij ook de beste mondzorg van Europa houden.

De **voorzitter**: We zijn aan het eind van eerste termijn van de Kamer gekomen. Ik deel mee dat mevrouw Dijkstra expliciet heeft gevraagd om hier afgemeld te worden, want zij is verhinderd. Wij kunnen meteen doorgaan met het antwoord van de minister.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Misschien is het goed om te beginnen bij het begin. Een jaar geleden zaten wij hier ook en besloot een meerderheid van deze Kamer tot een experiment met vrije tarieven in de mondzorg. Op 21 juni stond dat in de Staatscourant. Vervolgens is er een aanwijzing gegeven aan de Nederlandse Zorgautoriteit. Dat betekende niet dat het experiment 22 juni van start ging. Het experiment is op 1 januari 2012 van start gegaan met een looptijd van drie jaar. Dat halfjaar was nodig omdat de NZa een nieuwe prestatielijst gemaakt heeft, zodat een betere vergelijking tussen tandartsen mogelijk werd. Maar de tandartsen moesten zich ook goed kunnen voorbereiden: hun systemen aanpassen, de prijzen bepalen en inzichtelijk maken en ga zo maar door. Het experiment is nu een halfjaar op weg en de NZa heeft over de eerste drie maanden, januari, februari en maart, onderzoek gedaan. Dat is een heel korte periode, die ook nog samenvalt met het begin van het experiment, toen tandartsen nog 's avonds in hun praktijk de systemen zaten aan te passen en moesten wennen aan het nieuwe systeem. De NZa stelt aan het einde van de marktscan dan ook dat een aantal aannames zijn gedaan, onder andere omdat Vektis nog niet de ervaring en bekendheid met de data heeft die er wel is voor andere databronnen. Kortom, wij staan aan

het begin van een driejarig traject. De NZa-scan is een eerste indicatie van de ontwikkelingen, niet meer en niet minder.

Wat zegt het mij? Het geeft mij de indicatie dat de prijzen sneller stijgen dan wenselijk is, namelijk 6,1% te veel, dat de contracteergraad hoger moet, dat overstappen kan maar nog meer moet kunnen. Het geeft mij ook de informatie dat er twaalf indicatoren in mei in de praktijk van start zijn gegaan en functioneren. Dat is ontzettend belangrijk omdat wij met deze indicatoren straks de kwaliteit kunnen meten en tandartsen kunnen vergelijken. Ik weet nu ook dat er een veel grotere deelname is aan de kwaliteitsregisters, dat er een richtlijn mondzorg jeugdigen is ingevoerd en dat vele projecten in de jeugdmondzorg zijn gestart. De patiënten zeggen voldoende informatie te hebben en zijn bovengemiddeld tevreden. De meeste tandartsen hebben de prijzen op de website gezet en in de praktijk opgehangen. Mensen kunnen binnen tien minuten bij de tandarts terecht en spoedeisende mondzorg wordt op dezelfde dag geleverd. Kortom, er zijn grote stappen gezet op het gebied van kwaliteit en transparantie, maar met een te hoge prijsstijging.

Wat nu? Er is één groot nadeel en dat is de doorlooptijd van de marktscan van de NZa. Die is verhoudingsgewijs lang. Het experiment loopt een halfjaar maar wij hebben alleen cijfers over de eerste drie maanden. Dat betekent dat de doorlooptijd net zo lang is geweest als de hele scan. Een andere conclusie is dat de prijzen naar beneden moeten. Ik heb de tandartsen daartoe ook opgeroepen en gewaarschuwd dat als zij dat niet doen, de doorlooptijd van het experiment niet wordt gehaald. Maar dan moet de doorlooptijd van de marktscan wel korter zijn, want als wij de volgende marktscan in november doen en de doorlooptijd drie maanden is, dan is er voor tandartsen heel weinig ruimte voor verbetering. Ik hoorde net september noemen, maar als je de NZa onder grote druk zet om het in twee maanden te doen, dan kunnen tandartsen er verder niets meer mee doen. Dan heb je juli en augustus als doorlooptijd. Ja, en het is nu bijna 1 juli. Dus de doorlooptijd van de marktscan zal echt korter moeten zijn.

Parallel daaraan zal de NZa tarieven moeten ontwikkelen zodat alles klaar staat en de sector in 2013 weer vaste tarieven kent, mocht het nodig zijn en als wij in november daadwerkelijk besluiten om weer over te gaan tot regulering. Het is logisch dat er met een experiment dat een halfjaar voorbereiding kent, ook tijd nodig is om weer terug te schakelen naar regulering, mocht dat gewenst zijn. Er moeten namelijk nieuwe tarieven ontwikkeld worden door de NZa en de tandartsen moeten hun systemen aanpassen. Evenmin als de invoering binnen een dag kon, zal het stoppen met het experiment in een dag kunnen.

Tandartsen hebben de waarschuwing goed begrepen en vandaag aangegeven, de prijzen te laten zakken plus inflatieniveau. Een aantal sprekers wil op basis van deze eerste indicatieve gegevens nu al het experiment stoppen. Ik vind dat eerlijk gezegd onzorgvuldig. Tandartsen zijn een halfjaar bezig geweest met de voorbereiding van dit experiment. Dat is heel veel werk geweest. Alle systemen zijn in de praktijk aangepast. Het heeft ook dit jaar nog vele uren gekost. Zij zijn net bezig – en het is ook even wennen – met nieuwe prestaties, met samenvoegingen. Zij hebben een zichtbare inzet op kwaliteit en transparantie. Bovendien wordt de scan door de NZa zelf gerelativeerd en moet deze ook worden gezien als een eerste indicatie van de start van het experiment de eerste drie maanden. De NZa heeft haar uiterste best gedaan, de scan zo zorgvuldig mogelijk te doen. Dat is geen sinecure. Zij stelt ook dat zij hier in de loop van de tijd beter in zal worden.

Er zijn ook andere onderzoeken gedaan. Dan krijg je dat het ene onderzoek zegt dat het zus is en dat het andere zegt dat het zo is.

Mevrouw **Agema** (PVV): De minister had het zojuist over het bericht van de NMT dat de prijzen niet zullen stijgen, dus maximaal 3,5%. Hoe hard is dat? Kunnen wij dat hard maken?

Minister **Schippers**: Ik zie dat als een signaal van de tandartsen en meer is het niet. Het is een signaal van de tandartsen dat zij goed begrijpen hoe het experiment in elkaar zit, waarop gelet wordt en zo vat ik het ook op.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, een signaal dus, eigenlijk niets meer en niets minder. Zo wordt de schadeclaim ook gezien als een signaal. Wat kunnen we doen? Op welke termijn kan het experiment beëindigd worden? Wij spreken nu steeds over november, maar is het niet mogelijk om er veel eerder mee te stoppen?

Minister **Schippers**: De NZa zal een paar maanden nodig hebben om de prestaties te voorzien van tarieven. Vervolgens zul je ook de tandartsen de gelegenheid moeten geven om hun systemen daarop aan te passen. Dus je bent al gauw een behoorlijke tijd verder. Dat is ook de reden waarom ik heb aangegeven, een tweesporenbeleid te willen voeren. Als wij de NZa nu al de opdracht geven om tarieven te maken – dat is snel, want het is pas een halfjaar op gang – dan hebben wij in november niet alleen de nieuwe scan van de NZa maar ook tarieven die wij kunnen invoeren.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik vind het erg ongeloofwaardig dat de minister namens de tandartsen zegt dat het allemaal heel ingewikkeld is. Ik geloof daar geen biet van. Als een tandarts een vulling moet aanbrengen, kost dat € 50 of € 100. Wat is daar nu moeilijk aan? Ik vind het niet geloofwaardig. We hebben ook kunnen lezen dat de NZa is tegengewerkt in haar informatievergaring. Ik vind dat wij dat experiment nu moeten beëindigen. Er is ook geen enkel draagvlak voor in de samenleving. Is het niet veel beter om de NZa onmiddellijk opdracht te geven om die tarieven vast te stellen? Overigens, de tarieven van vorig jaar liggen nog in de kast. Ik weet niet hoe ingewikkeld het allemaal is, maar het lijkt mij goed om dat signaal af te geven zodat wij dit jaar op reguliere tarieven kunnen overgaan. Kan de minister ingaan op mijn vraag of de patiënten hun kwart miljard of de helft daarvan terugkrijgen, nu de prijzen zo zijn overschreden?

Minister **Schippers**: Aan die vraag kom ik zo toe. Dit was mijn inleiding. Ik ken het standpunt van de heer Van Gerven maar ik vind het een onzorgvuldig standpunt. Hoe je ook tegen de invoering van het experiment aankijkt, het is geen speeltje. Je kunt niet iets invoeren en de sector dwingen om een kant op te gaan, om vervolgens de stekker eruit te trekken na een drie maanden durende marktscan waarvan de NZa zelf zegt dat je daar nog niet te veel uit kunt afleiden. De tandartsen hebben al hun systemen moeten aanpassen en wij weten hoeveel tijd dat kost. Dat is niet iets wat je moet geloven; dat is gewoon in de praktijk gebleken. Gebleken is dat het een enorme klus was om de nieuwe prestaties te formuleren. Die nieuwe prestaties zijn niet gelijk aan de oude prestaties, want het zijn samenvoegingen. Dat heeft men gedaan zodat patiënten tandartsen beter met elkaar kunnen vergelijken. Dat betekent dat de NZa daar niets over heeft liggen. De NZa moet die prijzen gaan berekenen en de NZa zegt daar een paar maanden voor nodig te hebben. Dan is het niet een kwestie van geloven of denken. Als de NZa zegt dat zij een paar maanden nodig heeft om dat goed te doen, dan is dat zo. Daarna moeten alle systemen weer op de nieuwe situatie worden aangepast en dat kost ook een paar maanden.

De heer **Van Gerven** (SP): Dit was natuurlijk het speeltje van de minister en de VVD-aanhang, onder anderen de heer Hermans. Wij hebben er het

nodige over kunnen horen en lezen. Het moest per se, maar de cijfers spreken en de NZa staat voor haar cijfers: een stijging van 10%. De laatste cijfers, inclusief het tweede kwartaal, wijzen op een stijging van 12%. Dus die cijfers spreken. Laten we er dan ook mee kappen. Heeft de minister aan de NZa de opdracht gegeven, die nieuwe reguliere tarieven te ontwikkelen, zodat wij zo snel mogelijk kunnen overgaan tot een systeem waar de meerderheid van de Kamer en in ieder geval 94% van De Telegraaflezers voor is?

Minister **Schippers**: Ik houd er niet van om dingen ad hoc in te voeren of weer te laten stoppen waaraan een hele sector zich moet aanpassen. Wij willen een betrouwbare overheid zijn en wij willen dat mensen vertrouwen hebben in de overheid. Dan moeten wij zorgvuldig omgaan met de belangen van mensen. Dan moeten wij goed bekijken hoe wij dingen zorgvuldig kunnen invoeren. Ik zeg niet dat wij dit experiment niet kunnen stoppen, maar als wij ermee stoppen, moeten wij het zorgvuldig doen. Wij kunnen het niet maken om tegen een sector te zeggen dat wij ons weer hebben bedacht. Een meerderheid van de Kamer heeft het gesteund en die meerderheid kan dan niet zeggen: o, wij hebben ons even bedacht; zoekt u het verder maar uit.

Gevraagd is of ik opdracht heb gegeven aan de NZa om nieuwe tarieven te ontwikkelen. Ik ben van mening dat, als dat beleid gesteund wordt, de opdracht om die tarieven opnieuw vast te stellen gegeven moet worden. Mocht dat niet nodig blijken te zijn in november, dan is dat mooi. Dan zijn de prijzen gezakt en heeft het experiment tot verbeteringen geleid. Mocht dat niet het geval zijn, dan kunnen die tarieven ingaan.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Als de tandartsen nu al zeggen dat zij hun prijzen laten zakken tot inflatieniveau, is er dan nog wel sprake van vrije prijsvorming? Of is dat een teken dat het onder uw dreigement gebeurt, zodat het experiment eigenlijk mislukt is?

Minister **Schippers**: Het experiment loopt drie maanden. Tandartsen zullen merken hoe de samenleving reageert op dit soort ontwikkelingen. Dan vind ik het alleen maar heel erg positief en te prijzen dat tandartsen die signalen oppakken en daar hun maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen. Ik vind dat een heel positief signaal. Ik zou zeggen: waarom geven wij de tandartsen die kans niet?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): De minister straalt uit dat zij zelf niet meer gelooft in het experiment. Het is niet voor niets dat zij zelf na het eerste NZa-bericht heel hard heeft geblaft in de media richting de tandartsen dat het zo niet langer kon. Als de tandartsen onder het dreigement van de minister zeggen dat zij de tarieven toch maar gaan verlagen, is het experiment feitelijk mislukt, omdat er geen sprake meer is van vrije prijsvorming.

Minister **Schippers**: Nee, ik ben het daar niet mee eens. Ik ben het ook niet eens met de conclusie dat ik negatief ben geweest over de marktscan, want daar zitten heel veel positieve punten in. Enerzijds zie je dat er een kwaliteitsontwikkeling in gang is gezet, waarbij er meer is gebeurd in het afgelopen jaar dan in heel veel jaren daarvoor. Dat is de ongelofelijke winst die met dit experiment is geboekt. Anderzijds zijn er de prijzen. Ik heb van tevoren gezegd dat die alleen maar mogen stijgen zolang het te beargumenteren is, bijvoorbeeld wanneer er nieuwe machines of andere verbeteringen worden ingevoerd. Over de prijzen ben ik ontevreden. Dan is het niet gek dat ik druk zet en een waarschuwing afgeef. Het is per slot van rekening een experiment. Dat is iets anders dan dat ik na drie maanden zeg dat de stekker eruit gaat. Dat is echt een heel ander verhaal.

Voorzitter. Er is geen twijfel over mogelijk dat de prijzen moeten dalen, maar de overheid moet ook betrouwbaar zijn; een overheid die zorgvuldig opereert. Zij moet zorgvuldig opereren met het starten van een experiment en daar de tijd voor nemen, maar ook als de conclusie getrokken wordt dat zij ermee moet stoppen. Nu is er de mogelijkheid om een tweesporentraject te volgen, dat net zolang duurt als de tijd die het kost om het experiment te stoppen. Bij dat tweesporentraject laten wij het experiment doorlopen en geven tegelijkertijd de opdracht om alvast de prijzen te ontwikkelen en achter de hand te houden, zodat wij in november dat besluit kunnen nemen. Dan heb je een daadwerkelijke fall-back. Ik kan geen argumenten bedenken om niet voor dat beleid te kiezen. Dat is volgens mij het beste beleid.

Hoe ziet de procedure eruit als wij nu stoppen? Dan zal ik de NZa volgende week een aanwijzing geven. De NZa maakt vervolgens een nieuwe tarieflijst, gebaseerd op de tarieflijst en de prijsindicatie voor 2011. Die zal in augustus gereed zijn. Dan zal ik partijen schriftelijk informeren over mijn besluit en verzoeken om zich op herinvoering van de nieuwe tarieflijst, inclusief maximumtarieven, voor te bereiden, onder andere door aanpassingen van ICT. Ik ga ervan uit dat voor de praktische uitvoering in totaal zeker vier maanden nodig zijn. Op zijn vroegst kunnen de tarieven dan in november/december worden ingevoerd. De winst die je daarmee behaalt, is zeer beperkt.

Er is veel discussie ontstaan. Dat begrijp ik wel, zeker als er zo veel waarde wordt gehecht aan een eerste scan. Op de vraag of die cijfers onbetwistbaar zijn, is het antwoord nee. Er zijn andere methoden. De NMT heeft kritiek geuit op de NZa-scan. Ik vind het van belang dat de NZa openstaat voor kritiek die bij voorbeeld via de Universiteit van Maastricht, Fa-med en in andere onderzoeken wordt geuit op de methode van de NZa. Wat mij betreft zouden de onderzoekers voor de volgende scan met elkaar rond de tafel moeten gaan zitten om op die wijze een meer eenduidig verhaal te krijgen. Het moet toch mogelijk zijn om met elkaar zaken af te wegen, zodat er in november cijfers uit komen waar iedereen mee kan leven.

Dan de jeugdmondzorg. Als gevolg van de afspraken tussen de tandartsen en de zorgverzekeraars komt bijbetalen voor het basispakket naar mijn kennis nauwelijks of niet voor. Wij hebben er in ieder geval geen signalen over ontvangen. Dat wil niet zeggen dat het nergens voorkomt, maar wij krijgen de signalen die wij eerder wel kregen, helemaal niet meer. Ik heb al eerder uitgesproken dat ik bijbetalen in het basispakket uiterst onwenselijk vind. Ook de NMT heeft zich negatief over dit fenomeen uitgelaten. Ik ga ervan uit dat zorgverzekeraars en zorgverleners goede afspraken zullen maken om mogelijk nog bestaande gevallen van bijbetalen, mochten die zich voordoen, te verhelpen.

Om het contracteerproces te bevorderen heeft de NZa in mijn opdracht een richtsnoer zorgplicht opgesteld, dat door zorgverleners en zorgverzekeraars als houvast kan worden gebruikt. Ook de modelcontractovereenkomst van de NMT zal naar ik verwacht leiden tot een hogere contracteergraad.

Over capaciteit en spreiding heb ik al vaker met de Kamer gesproken. Op basis van onderzoek constateer ik dat er geen tandartstekort in Nederland bestaat. Vraag en aanbod voor mondzorg zijn redelijk met elkaar in evenwicht. Dat wordt bevestigd door het Capaciteitsorgaan en de Nederlandse Zorgautoriteit. Wel is het mogelijk dat er in sommige gebieden sprake is van regionale tekorten. Dat hangt voor een deel samen met de vestigingsvoorkeuren van tandartsen. Die zullen met meer opleiden niet verdwijnen. Wel hebben wij een taakherschikking in de mondzorg op gang gebracht door meer mondhygiënisten op te leiden en die meer bevoegdheden te geven, waardoor je in totaal een veel grotere capaciteit hebt dan wanneer je alleen naar de tandartsen kijkt. Wij moeten

dus de mondhygiënist die taken hebben overgenomen en dat nu ook mogen, hierbij in ogenschouw nemen.

De heer **Van Gerven** (SP): De mythe dat er geen tandartsentekort is, moet de wereld uit. De minister komt daar elke keer mee. De cijfers van het Capaciteitsorgaan zeggen echter iets heel anders. Die zeggen tegen de minister: schaf de numerus fixus van 240 nu eens af. Volgens het Capaciteitsorgaan moet die naar 374. Dat is een groei met 50%. Dat was het advies. Dat heeft de minister naast zich neergelegd. Wil zij daarop reageren? Wil zij ook reageren op het feit dat elk jaar 180 buitenlandse tandartsen zich laten registreren in Nederland, terwijl wij er in Nederland jaarlijks maar 240 opleiden? Laat de minister dit eens goed tot zich doordringen: 180 buitenlandse tandartsen naast 240 Nederlandse tandartsen. Dat is de realiteit van dit moment. Is dat geen schande? Moet Nederland als een rijk en ontwikkeld land niet zelf zijn tandartsen opleiden in plaats van ze van buiten aan te trekken? Dus hoezo geen tandartsentekort?

Minister **Schippers**: Ik weet dat de SP er per definitie geen voorstander van is, maar in de hele zorgsector is sprake van taakherschikking. Dat is zo in de somatische zorg, het gaat gebeuren in de geestelijke gezondheidszorg en dus ook in de tandheelkundige zorg. Er komt een taakherschikking, opdat wij de juiste man of vrouw op de juiste plaats krijgen en artsen opleiden om echt de handelingen te doen waarvoor een artsenopleidingen of tandartsenopleidingen nodig is. Voor handelingen die routinematig zijn, die vaker voorkomen of die heel goed door verpleegkundig specialisten of mondhygiënist gedaan kunnen worden, willen wij die taakherschikking daadwerkelijk op gang brengen. Dat is ook goed besteden van euro's, want het zijn heel dure opleidingen. Je kunt dus niet alleen kijken naar tandartsen. Je moet ook kijken naar wat de afgelopen jaren hier is gebeurd en in de Kamer is besloten over wat mondhygiënist meer mogen en naar onze inzet op taakherschikking. Dat heeft een enorme impact op het aanbod in de tandheelkunde.

Er stromen inderdaad buitenlandse tandartsen in. Dat gebeurt voortdurend. Soms is er een uitstroom van fysiotherapeuten die in Nederland geen werk kunnen krijgen en in het buitenland aan het werk gaan. Vervolgens is er een tekort en komen ze weer terug. Er is inderdaad een uitwisseling met andere landen. Er zijn inderdaad buitenlandse tandartsen. Ik vind dat niet erg. Het is eerder vervelend voor de belastingbetaler in de landen waar de mensen zijn opgeleid, want zij hebben er wel voor betaald maar zij werken hier. Ik zie dat in principe echter niet als een groot bezwaar.

De heer **Van Gerven** (SP): Dit is toch wel heel erg: de minister is voor roof van tandartsen uit het buitenland. We zullen maar zeggen dat dit omgekeerde ontwikkelingshulp is. Daar is de SP in ieder geval helemaal geen voorstander van. Nogmaals, mondhygiënist moeten niet het werk van de tandarts overnemen. Het advies van het Capaciteitsorgaan is heel duidelijk. Dat zegt dat het onwenselijk is om vanwege het tandartsentekort in Nederland buitenlandse tandartsen aan te trekken. Het orgaan heeft scenario's ontwikkeld, onder andere een waarbij wij de capaciteit helemaal opvangen en naar 550 moeten gaan, ook vanwege de vergrijzing. Het orgaan heeft echter gekozen voor een bescheiden scenario, waarin de helft van de buitenlandse tandartsen wordt vervangen door tandartsen die in Nederland zelf worden opgeleid. Waarom wil de minister dat redelijke advies niet overnemen? Ik heb ook al een dekking. Als wij het experiment met de vrije prijsvorming laten vallen, hebben we, uitgaande van de cijfers van de minister, zo een kwart miljard te pakken en dat geld kunnen we besteden aan het opleiden van nieuwe tandartsen.



Minister **Schippers**: Dit is wel heel erg rekenen op de achterkant van een sigarendoos. De onderzoeksinstituten vinden zelf hun cijfers niet hard, maar de heer Van Gerven geeft het al weer uit. Het punt is wel – en dat zit dieper door de hele zorg heen – dat de heer Van Gerven de taakher-schikking niet ziet als een belangrijke toevoeging voor kwaliteit doordat je de juiste man of vrouw op de juiste plaats zet, maar dat ik daar wel heel erg veel in zie. De taken waarvoor een tandarts is opgeleid, moet een tandarts doen. Er zijn echter routinematige, eenvoudiger en andere taken die een mondhygiëniste wel degelijk goed kan overnemen en waardoor er wel degelijk een veel betere marktsituatie kan ontstaan.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Worden op dat punt al zichtbare stappen gezet in het veld?

Minister **Schippers**: Wij hebben stappen gezet. Zaken moeten op gang komen. Het gaat nooit een, twee, drie. Natuurlijk groeit het, het moet ook groeien. Over spreiding kan een marktscan na drie maanden echt geen uitspraak doen. Dat is veel te vroeg. Ik had eerlijk gezegd ook niet verwacht dat tandartsen in de drie maanden dat het experiment bezig is, al zijn verhuisd. Ik denk wel dat dit uiteindelijk een effect kan hebben, maar niet op deze korte termijn.

Mevrouw Smilde vraagt hoe ik weet dat de kwaliteit beter is. Ik weet dat de kwaliteitsontwikkeling een enorme impuls heeft gekregen. Ik kijk dan niet alleen naar de marktscan, maar ook naar wat ervoor is gebeurd in de voorbereiding op dit experiment. Er is heel veel meer transparant geworden, ook doordat prestaties nu anders worden bijgehouden waardoor veel inzichtelijker is wat de ene tandarts levert ten opzichte van de andere. Als er indicatoren komen, kun je op een gegeven moment ook in kwaliteit vergelijken. Daar begint het allemaal mee. Als je niet kunt meten, weet je ook niets. Ik vind het erg belangrijk dat de richtlijn jeugdmondzorg er is. Op dit terrein is er echt voortgang. Mijn complimenten daarvoor. Dat gaat niet alleen over de drie maanden, maar ook over het afgelopen jaar. De sector heeft er hard aan getrokken. Menig sector mag zijn petje ervoor afnemen dat er zo veel snelheid is gemaakt. Vervolgens is gevraagd naar het effect op orthodontie. De prijzen voor orthodontie zijn verlaagd. Er is zichtbaar innovatie in de orthodontie. In volgende marktscans zal het effect op de deelsector orthodontie meer zichtbaar worden. Ook hier hebben wij maar over drie maanden gegevens.

Er is ook gevraagd naar de vraaguitval en of wij straks aan het gebit van iemand kunnen zien wat zijn sociaaleconomische status is. Ik ben daar een ongelooflijke tegenstander van. Ik ben er ontzettend trots op dat de tandheelkundige zorg voor jongeren gewoon in het basispakket zit en dat iedereen naar de tandarts kan, maar ik vind dat onvoldoende. Wij hebben hier een uitgebreid overleg gehad over jeugdmondzorg, waarvoor allerlei projecten zijn gestart omdat het bij bepaalde jongeren, ondanks de drempelloze en gratis toegang tot de tandarts, niet in hun systeem zit om naar de tandarts te gaan. De overheid moet dit echt actiever oppakken. De sector maakt zich hierover ook ontzettend druk. Vorige week ben ik nog bij een preventieve poetsessie in een lagere school geweest, waarbij een tandartsenpraktijk de kinderen leert hoe zij hun tanden moeten poetsen en waar zij op moeten letten. Dit wordt heel actief opgepakt. Dat is ook belangrijk, want iedereen moet het leren. Mensen leren het alleen als zij het vroeg leren en regelmatig naar de tandarts gaan. Dat moet in hun systeem zitten.

Ik heb geen vraaguitval gesignaleerd. Dat blijkt ook niet uit de rapportages van het CVZ. Het Signalement Mondzorg is een periodieke rapportage van het CVZ. Natuurlijk moet je blijven monitoren. Het CVZ doet dat tweejaarlijks. In het experiment, als je ermee doorgaat, zijn dit ook aandachtspunten die je kunt volgen.

Hebben de zorgverzekeraars voldoende hun best gedaan? Je ziet verschillen tussen zorgverzekeraars. Je kunt dat ook terugzien in de marktscan. Dat heeft onder andere te maken met de inspanningen en de investeringen van verschillende verzekeraars. Ik ben net als de NZa van mening dat de contracteergraad echt omhoog moet. Ik vind dat wij daarbij niet alleen naar de tandartsen moeten kijken. Je ziet dat sommige verzekeraars veel meer binnenhalen en doen dan andere verzekeraars. Zij moeten zich dus ook daarvoor inspannen. Het richtsnoer zorgplicht van de NZa en de modelcontractovereenkomst van de NMT kunnen daarbij behulpzaam zijn.

De opmerking over de VVaA heeft betrekking op de aanvullende verzekering. Wij hebben hier wel vaker zaken over de aanvullende verzekering. Ik begrijp de discussie die hier is ontstaan, ook omdat de verzekeraars voordat het experiment van start ging, hun premies al hadden verhoogd. Dat was ook wel vroegtijdig. Het punt, dat hier ook steeds naar voren komt, is dat wij niet gaan over de aanvullende verzekering. Dat is een zaak tussen de patiënt/verzekerde en zijn verzekeraar. Dat valt niet onder de bevoegdheid of het toezicht van de overheid.

Krijgen de patiënten hun geld terug? Laten wij eerst onderzoeken hebben waarin echte cijfers staan. Ik vind de insinuatie wel heel vroegtijdig. Hoe denk ik mensen aan het shoppen te krijgen? Shoppen is geen doel op zich. Als mensen tegen mij zeggen dat zij helemaal geen keuzevrijheid in de zorg of tandheelkunde hoeven en als zij het naar hun zin hebben bij hun arts of tandarts, hoeven zij van mij ook niet weg. De keuzevrijheid wordt pas urgent als je een tandarts of arts hebt die niet bevalt, die te duur is of bij wie je om een andere reden weg wilt. Dan is het belangrijk dat je naar een ander kunt gaan. In de gezondheidszorg is dat niet anders dan elders. Keuzevrijheid is niet meer dan weg kunnen gaan bij je arts of tandarts als die niet bevalt.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Mijn tandarts bevalt mij, dus ik blijf daar graag bij. Ik wil echter niet gedwongen worden tot andere keuzes en om te prijsshoppen. Wij gaan niet over de aanvullende verzekeringen, maar ik heb ook gevraagd of de minister de rol van de verzekeraars in dit proces niet dubieus vindt. Zij drukken heel erg op de tandartsen, maar intussen hebben zij zelf al de premies met 10% verhoogd zonder vooraf de prijsontwikkeling te kennen.

Minister **Schippers**: Shoppen hoeft ook niet. Ik wil niemand dwingen om te shoppen. Waarom zou ik dat willen? Ik vind dat het moet kunnen, dat je naar een ander moet kunnen als je dat wilt.

De rol van de verzekeraars bij de aanvullende verzekeringen vond ik in het begin niet echt heel erg positief. De premies verhogen voordat überhaupt iets van start is gegaan, vond ik een tamelijk negatieve insteek en eigenlijk ook een beetje een motie van wantrouwen tegen de tandartsen. Toen het ging over bijbetalingen voor jeugdigen repareerden zij dit echter heel snel. Zij hebben snel hogere vergoedingen gegeven. Zij hebben het snel opgepakt. Zij hebben het ook met de tandartsen opgepakt om er een oplossing voor te vinden. Het is dus een beetje dubbel. Ik hoop dat de verzekeraars zich echt inspannen om te contracteren. Er bestaat namelijk een beetje een verkeerd beeld, alsof een patiënt, liggend in de stoel bij de tandarts en met instrumenten in zijn mond, moet gaan onderhandelen over de prijs als hij bijvoorbeeld een nieuwe kroon nodig heeft. Zo gaat het echter niet. Het gaat erom dat de markt alleen werkt als verzekeraars inkopen. Zo werkt het ook in de rest van de zorg. Als ik met een ontsteking van mijn dikke darm het ziekenhuis wordt ingereden, ga ik niet met mijn dokter onderhandelen over de dbc-prijs. Dan zoek ik een verzekeraar uit die goed met mijn dokter onderhandelt over de dbc-prijs. Dat kan die ook, want ik weet aan het begin van het jaar niet of ik iets aan mijn dikke darm krijg en zal het dus waarschijnlijk nalaten. De verzekeraar doet het niet

alleen voor mij, maar voor al zijn verzekerden. Deze situatie gaat dus alleen verbeteren als de contracteergraad omhoog gaat. Dat is evident. Dat is ook één van de minpunten in de marktscan, die ik aan de tandartsen en vooral ook aan de zorgverzekeraars aangeef. De contracteergraad moet omhoog.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Hier maak ik echt bezwaar tegen. Bij de Nederlandse patiëntenorganisaties zijn heel veel voorbeelden binnengekomen van patiënten die door hun verzekeraars zijn gedwongen om te gaan shoppen, omdat volgens hen de tandarts te duur was. Zij hebben dat gedaan, kregen een kroon bij een goedkopere tandarts en kregen bij een gang naar hun eigen tandarts te horen dat het niet zijn kronen waren en dat ze maar weg moesten. Dat is de praktijk. Als je concurrentie wilt, moet je stimuleren dat mensen offertes aanvragen. Dat is marktwerking. Het zijn de verzekeraars die erop aandringen. Ik herhaal mijn vraag. De minister zal het toch met mij eens zijn dat de verzekeraars te veel naar de tandartsen wijzen, maar zelf ook een uiterst dubieuze rol spelen? Dat doen zij ook bij de jeugdmondzorg, want pas toen de publieke opinie zich roerde en het hen te heet onder de voeten werd, zijn zij in beweging gekomen. Tot die tijd was het niet hun probleem.

Minister **Schippers**: Wij spreken vaak in termen van weken. Er wordt iets gevraagd en dan vinden we dat het morgen geregeld moet zijn. Gezien de termijn waarover wij spreken, vind ik dat de tandartsen het wat de jeugd betreft snel hebben opgepakt. Ik vind dat de contracteergraad ver achterblijft en moet verbeteren. Wil dit gaan werken, dan is een hogere contracteergraad nodig. Ik zie niet in waarom het op de tandartsenmarkt zo heel erg anders zal zijn dan op de markt voor andere zorg die in Nederland wordt ingekocht via de verzekeraar, die gewoon over een goede prijs voor zijn verzekerde heeft onderhandeld.

De leden Voortman, Kuiken en Agema hebben een juridische vraag gesteld, namelijk of het een succesvolle route zal zijn als juridische stappen worden ondernomen tegen het besluit om nu te stoppen en een schadeclaim wordt ingediend. Vooraf kan ik niet zeggen of een gang naar de rechter succesvol zal zijn. Wel is zeker dat de rechter zal laten meewegen dat het rapport van de NZa betrekking heeft op een periode van slechts drie maanden van het experiment en dat de NZa zelf aangeeft dat zij haar cijfers als eerste proeve ziet van iets wat drie jaar zou duren. Ook zal een rechter kennismaken van de discussies over de interpretatie van de data. Dat is ook een argument waarom het goed zou zijn als de NZa met andere onderzoekers een meetlat maakt waarover iedereen het eens is. Ik ben geen jurist en ga mij niet wagen aan voortijdige juridische haarkloverij, maar om te voorkomen dat wij daarin belanden, moeten wij een zorgvuldig besluit nemen op basis van meer en betere data waarover geen discussie meer bestaat. Dat is de reden waarom ik die twee sporen wil volgen, waarbij enerzijds de NZa met andere methoden toch nog de gelegenheid krijgt om deugdelijker en degelijker data te produceren en anderzijds wij de tarieven klaarmaken om in te voeren als dit nodig is.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik stelde de vraag over de kortst mogelijke termijn waarop wij het experiment kunnen terugdraaien. Ik zei al eerder dat wij dol zijn op experimenten die een betere kwaliteit en een lagere prijs tot doel hebben, maar dat blijkt hier niet. Dat wat goed is, was al goed en dat wat minder geworden is, moeten wij echt op de kortst mogelijke termijn terugdraaien. De prijzen moeten niet hoger worden, maar lager. Nu de minister – een demissionair minister terwijl de Kamer missionair is – ziet dat er geen Kamermeerderheid meer is voor dit experiment, vraag ik haar om over de brug te komen en aan te geven op welke datum, 1 juli of 1 augustus of 1 september, wij het experiment kunnen terugdraaien.

Minister **Schippers**: Ik heb gezegd dat de kwaliteit een zichtbare impuls heeft gekregen en dat zichtbaar stappen zijn gezet die zonder het experiment niet werden gezet, in de jaren ervoor heb ik ze althans niet gezien. Ik heb al eerder de precieze termijn aangegeven. Het zal november of december zijn eer we kunnen overgaan op gereguleerde prijzen. Daarom zeg ik dat dit ongeveer ook de termijn is waarop de NZa met haar tweede marktscan komt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Die schatting van november of december is elke keer de schatting dat de NZa nog zoveel maanden nodig heeft voor de prijzen. Ik kan mij echter voorstellen dat de NZa nog de oude prijzen heeft en daarop de inflatiecorrectie toepast. Dan heeft de NZa morgen nieuwe prijzen. Ik hoor graag van de minister op welke termijn het experiment teruggedraaid kan worden. Er is een Kamermeerderheid die het niet meer steunt. Anders zal ik in een VAO een motie indienen om dit alsnog voor elkaar te krijgen.

De **voorzitter**: Ik merk op dat al in de eerste ronde een VAO is aangevraagd.

Minister **Schippers**: Demissionaire of missionaire status heeft hier weinig mee te maken. De Kamer beslist om iets te gaan doen. Als je vervolgens beslist om het niet meer te doen, moet je het zorgvuldig afhandelen. Als de NZa de oude prijzen pakt en een inflatieberekening toepast om tot deugdelijke tarieven te komen, zou zij in augustus een nieuwe lijst kunnen hebben. Je moet echter de markt drie maanden de tijd geven om het in te voeren. Dat is de crux. Je kunt niet tegen een sector zeggen dat we ons bedacht hebben en dat men morgen maar op een andere manier moet werken. Het is een understatement als ik zeg dat dit uiterst kwetsbaar is. Ik vind dat ook logisch, want het is onzorgvuldig.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De minister zei dat het experiment drie jaar zou duren, maar zij heeft in eerdere debatten steeds gezegd dat onmiddellijk stoppen kan en dat zij dit desnoods zelf zou willen doen. Wat zijn die uitspraken dan waard als in een rechtszaak sowieso die drie jaar tegen je ingebracht kan worden?

Minister **Schippers**: Nee, ik heb wel gezegd dat wij het experiment stoppen als er dingen gebeuren die niet in het publieke belang zijn. Als je een driejarig experiment aangaat en niet na drie maanden wilt stoppen op basis van de gegevens die er nu zijn, vind ik dat alleen maar een zorgvuldig besluit. Als wij besluiten om het experiment te stoppen, moeten wij dat doen op basis van deugdelijke gegevens die een redelijke tijd omvatten. Wij hebben gegevens over drie maanden. Dat is een zeer korte tijd. Ik vind dat geen redelijke periode. Verder heb ik parallel geschakeld voor het geval dat men vindt dat we moeten stoppen. De tweede scan behelst een veel redelijker termijn. Als de verschillende onderzoeksmethoden dan bij elkaar komen, zijn ook de cijfers onbetwistbaar. Dan kan de overheid een veel deugdelijker onderbouwd besluit nemen. Parallel daaraan is er een fall-back en laat je tarieven ontwikkelen, zodat je niet alleen een veel deugdelijker besluit neemt, maar ook nog het besluit kunt nemen om veel sneller over te schakelen op de tarieven.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Dat klinkt alsof het tweesporenbeleid betekent dat wij een spoor hebben voor eventueel doorgaan en een spoor voor stoppen en dat de minister de deur op een kier wil houden voor het geval dat het experiment niet gestopt wordt.

Minister **Schippers**: Als in november uit de scan blijkt dat de prijzen op inflatieniveau liggen, dus plus 3,5%, en wij in de kwaliteit de voortgang zien die wij tot nu hebben gezien, is dat heel positief. Dan ligt het weer voor bij de Kamer. Dan is er natuurlijk weinig reden om ermee te stoppen omdat de resultaten positief zijn. Zijn de resultaten niet positief, dan heeft de NZa de tarieven al klaar liggen en kunnen we omschakelen. Dan is het een deugdelijker besluit dan nu na drie maanden op basis van de huidige gegevens de stekker eruit trekken.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik constateer dat de minister duikt en zwabbert. Op 29 maart heeft het ministerie gezegd dat in de zomer, dus nu, de uitgebreide scan van de NZa komt en dat wij op basis daarvan beslissen. Nu ligt die scan er, maar de uitkomst bevalt de minister niet want die beantwoordt niet aan het idee van het marktexperiment. Er komen veel te hoge tarieven uit. Tandartsen verdienen er op ongeoorloofde wijze te veel aan. De minister verzint nu weer een list om de zaak te kunnen uitstellen. Een meerderheid van de Kamer wil dat zij nu de stekker eruit trekt. Dat heeft zij kunnen horen in dit debat. In ieder geval de fracties van de PvdA, de SP, GL en de PVV willen dat. Is de minister bereid om nu de stekker eruit te trekken en zo snel mogelijk weer reguliere tarieven in te voeren? Ja of nee?

Minister **Schippers**: We leven in een democratie. Als de Kamer uiteindelijk in meerderheid beslist dat dit experiment moet stoppen, zal ik dat natuurlijk doen. Ik doe dat echter wel op een zorgvuldige manier. Ik geef de NZa dus de tijd, zodat zij deugdelijke tarieven kan maken. Als de tarieven niet deugen, zitten wij met een volgend debacle. Ik wil een normale invoeringstijd, net zoals toen wij het experiment hebben gestart. Daarover hebben wij ook een halfjaar gedaan. Als het experiment wordt gestopt, moet dat op een deugdelijke termijn gebeuren. Ik kan wel ja zeggen, en als de Kamer het experiment wil stoppen, ga ik ermee door ... Dat begrijpt u natuurlijk net zo goed als ik.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat vind ik goed. Wij zullen dat volgende week met een motie bekrachtigen. Dat krijgt dan een uiteindelijke afloop. Ik ben blij dat de minister zegt dat zij het loyaal zal uitvoeren als een meerderheid van de Kamer daartoe besluit op een zorgvuldige wijze. Dan nog blijft het punt dat tandartsen nu onnodig verdiend hebben aan patiënten.

De **voorzitter**: Afrondend, mijnheer Van Gerven. En u moet echt kort zijn.

De heer **Van Gerven** (SP): Daar was ik mee bezig. Wij hebben ook ruim de tijd, voorzitter.

De **voorzitter**: U zit hier niet alleen, mijnheer Van Gerven. Geef iedereen de kans.

De heer **Van Gerven** (SP): Iedereen krijgt ook de kans van mij.

De **voorzitter**: Dat bepaalt de voorzitter.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik belemmer niemand in de kans om te spreken.

Mijn tweede punt betreft het geld dat de patiënten onnodig hebben betaald. Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat zij dat op een of andere manier terugkrijgen? Ik zou het redelijk vinden dat dit ook bij een zorgvuldige afhandeling hoort.

Minister **Schippers**: Je kunt een politiek besluit nemen met een meerderheid van de Kamer. Natuurlijk ben ik gehouden om dat loyaal uit te voeren. Dat wil niet zeggen dat het juridisch niet kwetsbaar is. Dat is het wel, het is uiterst kwetsbaar. Wij gaan een experiment voor drie jaar aan en na drie maanden willen wij het stoppen op basis van een scan waarvan de maker zegt dat je er niet te grote conclusies aan kunt verbinden. Die risico's zijn er dus. Als wij het vervolgens gaan doen, wil de heer Van Gerven het geld terughalen. Nee, dat is juridisch houdbaar. Dat lijkt mij dus helemaal niet. De cijfers zijn al niet hard. Het geld terughalen lijkt mij dus überhaupt niet aan de orde.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Voorzitter. De PvdA is altijd tegen de invoering van vrije tarieven in de mondzorg geweest, niet omdat wij de tandartsen niet vertrouwen maar wel omdat er een belangrijke relatie is tussen tandarts en patiënt en mensen geen zin hebben in overstappen. Op die manier gaat het dus niet werken. Nu wij de tarieven zien stijgen en bevestigd worden in het beeld dat mensen inderdaad niet gaan overstappen, is het ook tijd om de stekker uit het experiment te trekken en te stoppen. Ik zal daarom ook vragen om een VAO en hierover een motie indienen.

Ik kan mij heel goed voorstellen dat dit onzorgvuldig voelt voor de tandartsen. Het is alleen niet de Kamer die onzorgvuldig is geweest, maar de minister die vroegtijdig, bijvoorbeeld nog voordat de kwaliteitsindicatoren er waren, het experiment heeft doorgedrukt. Als nu blijkt dat het niet werkt en wij het gaan terugdraaien, vind ik dat heel vervelend voor de tandartsen, maar kies ik toch voor de belangen van patiënten die nu de rekening betalen van het experiment. Voor die belangen kom ik nu op en ik wil ervoor zorgen dat het experiment per direct wordt gestopt. Ik snap dat dit vraagt om een afbouw. De NZa heeft even tijd nodig om de tarieven vast te stellen. Door al voor de zomer dit signaal af te geven, weten wij in ieder geval dat bij het kiezen van een nieuwe verzekeraar en het vaststellen van de polis de patiënt weet waar hij aan toe is en dat het goed geregeld is.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. 94% van De Telegraaflezers was vernietigend in zijn oordeel over het experiment van PVV, CDA en VVD met invoering van vrije prijsvorming in de tandzorg. De PVV is tot inkeer gekomen. Dat is heel belangrijk, want nu is er een meerderheid die ermee wil stoppen. Ik ben blij dat wij allen dit hier kunnen constateren. Ik maak wel bezwaar tegen de dreiging dat de tandartsen een juridisch gevecht aangaan. Het zijn de tandartsen die niet hebben waargemaakt wat wij met het experiment beoogden, want de tarieven zijn onaanvaardbaar gestegen. Het zou dus een gotspe zijn als de politiek het verwijt zou krijgen dat men onzorgvuldig geopereerd heeft, want wij opereren in het algemeen belang. Het algemeen belang is ermee gediend dat de tandartszorg – en überhaupt de zorg – niet wordt blootgesteld aan de markt, maar goed gereguleerd en goed toegankelijk is. Ik vraag de minister tot slot nogmaals om goed te kijken naar de opleidingscapaciteit voor tandartsen. Er is echt een groot tekort. Wij zijn het inderdaad niet eens over de taakherschikking zoals de minister zegt. Het Capaciteitsorgaan heeft er goed naar gekeken. Ook met een maximale taakherschikking is er een groot toekomstig tekort aan tandartsen vanwege de vergrijzing. Wil de minister nog eens ingaan op de vraag of de capaciteit niet moet worden uitgebreid, ook in het belang van de toegankelijkheid en keuzevrijheid voor patiënten?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Het klopt dat een meerderheid in juni 2011 instemde met een experiment, maar die meerderheid is nu als sneeuw voor de zon verdwenen omdat de PVV het kabinet niet meer gedooft. VVD en CDA hebben er zelf voor gekozen om

met de PVV te gaan regeren. Als die dan van de ene op de andere dag niet meer meedoet, kun je dat andere partijen die tegen het experiment waren, niet kwalijk nemen. De conclusies van de NZa zijn vroeg, maar wel duidelijk. De minister geeft zelf ook aan dat de prijzen te snel stijgen en overstappen te weinig kan. De prijzen moeten ook naar beneden. De tandartsen geven aan dat ze niet verder zullen stijgen. Dat is echter wel heel erg gemakkelijk, eerst de prijzen laten stijgen en daarna zeggen dat er geen verdere stijging meer komt.

Wij zijn altijd tegen geweest vanwege die onzorgvuldige invoering. De vraag is nu wat het beste moment is voor een zorgvuldige uitvoering. Het CDA sprak over september, maar de minister zei al dat dit geen enkele meerwaarde heeft. Die optie valt dus af. De minister wil wachten tot november. Waarom zou je dat doen? Als je nu stopt, ben je in november ook klaar. Als je het aankijkt tot november, ben je sowieso later. Met het tweesporenbeleid dat de minister wil volgen, houd je de deur alsnog open om door te gaan. Dat is nu juist wat GroenLinks niet wil. Staan we dan in november juridisch ineens veel sterker? De minister zegt dat we dan in elk geval meer informatie hebben, maar dan heb je zes maanden meer informatie in plaats van drie maanden. Dat is ook niet vreselijk veel meer. Kortom: GroenLinks vindt deze route toch te veel klinken als doormoderen. Nu het besluit nemen tot stoppen is het duidelijkst. Dan geef je ook een duidelijk signaal aan de zorgverzekeraars, die dan weten waar zij aan toe zijn in hun polissen. Het is duidelijk voor de cliënten. En ja, het is niet leuk voor de tandartsen, maar voor hen is het ook het duidelijkst.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. Ik heb goed naar de minister geluisterd. Op het punt van de tarieven en het overstappen is de vraagstelling niet gehaald. Ik heb september genoemd als moment van mogelijke keuze. De minister geeft aan dat zij met een tweesporenbeleid bezig gaat, waarbij in november de NZa klaar kan zijn met gereguleerde tarieven. Ik ga haar daarin steunen, vooral omdat ik het gevoel heb dat het dan ook juridisch minder kwetsbaar is. De NZa komt dan, zoals de minister heeft toegezegd, met verschillende onderzoeksmethoden. Wij krijgen dan een rapportage over een aantal maanden waarin wij zaken beter kunnen onderbouwen. Ik sluit beslist niet uit dat wij het experiment zullen beëindigen, want de voorwaarden van tarieven en overstappen zijn overal in het land ontzettend belangrijk. Dan hebben wij het wel goed voorbereid en iedereen kan zich daar nu al op instellen. Bovendien is er dan nog een kans.

Een vraag was nog niet beantwoord. Is er nu inderdaad eenduidige informatie, zodat mensen de behandeling en dergelijke echt kunnen vergelijken?

De heer **Mulder** (VVD): Voorzitter. Mijn fractie vindt het goed dat de minister zegt dat de onderzoekers eigenlijk rond de tafel moeten gaan zitten om over hun resultaten te spreken, want dan zijn wij gelijk af van de welles-nietesdiscussie. Dat schept duidelijkheid.

De minister zegt dat het juridisch risicovol is om het nu af te bouwen. Er zijn slechts gegevens over drie maanden. De NZa zegt ook dat die nog niet definitief zijn. Dat maakt het kwetsbaar. De minister zegt ook dat het tijd kost als je de stekker uit het experiment wilt trekken. Het experiment is zorgvuldig ingevoerd. Stel dat de Kamer zou besluiten om het experiment af te bouwen, doe dat dan ook zorgvuldig. Daar mag de sector toch wel op rekenen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik sluit me gemakshalve aan bij de woorden van mevrouw Kuiken.

In dit debat zijn vaak de begrippen «zorgvuldig», «onzorgvuldig» en «juridisch kwetsbaar» gebruikt. Zelfs in de brief staat dat nu stoppen onzorgvuldig zou zijn. Daarmee heeft de minister zich in wezen

ingegraven in een voortzetting van het experiment. Als ik een jurist was, zou ik dit erbij pakken en dan had ik een dikke argumentatie waarom er niet gestopt moet worden. Ik vind het heel erg teleurstellend dat het op deze manier gaat, te meer omdat een beetje doorvragen al aangeeft dat de nieuwe tarieven van de NZa er niet pas in november of december kunnen zijn, maar al in augustus.

Ik neem aan dat een Kamermeerderheid zal oproepen om het experiment vroegtijdig te staken. Uiteindelijk gaat het erom, als je experimenteert en betere zorg voor een lagere prijs wilt, dat je moet stoppen als dat niet gebeurt. Wij zullen er nooit mee akkoord gaan dat een experiment leidt tot hogere prijzen wanneer ze juist omlaag moeten gaan.

De heer **Mulder** (VVD): Ik heb in eerste termijn gezegd dat dit experiment niet in het gedoog- en het regeerakkoord stond. De PVV heeft er zelf voor gekozen om dit te doen, niet gedwongen door compromissen of wat dan ook. Vindt mevrouw Agema dat je het op een zorgvuldige en verantwoordelijke manier moet doen als je het experiment wilt terugdraaien?

Mevrouw **Agema** (PVV): De vraag daarbij is wat je zelf ziet als zorgvuldig. Als de NZa nieuwe prijzen kan vaststellen die er in augustus kunnen zijn, is het dan onzorgvuldig? Als de heer Mulder zelf de kwalificatie «onzorgvuldig» eraan geeft, is dat nergens op gestoeld. Zeg het maar vaak genoeg, roep het maar hard genoeg. Dan wordt iets vanzelf wel onzorgvuldig? Ik zou niet weten waarom dat waar zou zijn. Je voert iets in en dan kun je het ook weer terugdraaien. Als je maar blijft roepen dat het onzorgvuldig is, komen we er niet. Op het moment dat het kan – en de NZa kan nieuwe prijzen maken per augustus – moet het ook gebeuren. Een Kamermeerderheid steunt het niet meer, een Kamermeerderheid zegt dat de prijzen stijgen, dat zij dit niet wil en lagere prijzen wil en dat zij wil stoppen met het experiment. Zo simpel is het.

De heer **Mulder** (VVD): Als het de NZa tijd kost om nieuwe maximumtarieven te maken en als de tandartsen tijd nodig hebben om die in te voeren, kun je zeggen dat er een Kamermeerderheid is, maar de mensen hebben toch recht op een zorgvuldig en verantwoordelijk terugdraaien van het experiment. Als politicus kun je daar toch niet voor weglopen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Die tijd is zeker nodig, maar met de kwalificatie «zorgvuldig» of «onzorgvuldig» die hier vandaag al te gemakkelijk wordt uitgesproken, ben ik het oneens. Als nu blijkt dat de NZa de prijzen al per augustus gereed kan hebben, is er de hele maand juli om de zaken om te bouwen. Wij hebben niet met een stelletje gekken te maken. Tandartsen kunnen hartstikke goed omschakelen. Wij hebben de beste tandartsen van Europa. Dit proces is gemakkelijk terug te draaien. Dan moeten wij het niet een halfjaar laten doorlopen terwijl de prijzen maar oplopen. Stop met die kwalificaties «zorgvuldig» en «onzorgvuldig».

Minister **Schippers**: Voorzitter. Zorgvuldigheid gaat ook over de gronden op basis waarvan je een besluit neemt. Het gaat niet alleen over termijnen. Het gaat primair om de gronden waarop je een besluit neemt. Is het dan een redelijk besluit en kan in dit geval een rechter dat besluit ook meelevend, als je het neemt op basis van een scan waarvan degenen die de scan heeft gemaakt, zegt dat het eerste proefje is? Daar gaat het om. Daar gaat zorgvuldigheid om. Als je wilt besturen, moet je ook weten waar je ja tegen zegt. Dan moet je ook weten welke consequenties het heeft.

Er is gezegd dat de minister voortijdig een experiment heeft doorgedrukt. Nou, wij hebben hierover uitgebreid gesproken. Wij hebben alles uitgebreid met elkaar doorgenomen. Dat tussendoor de spelregels veranderen, heeft niets te maken met hoe je ermee begon. Wij begonnen



heel helder en heel duidelijk aan het experiment. Iedereen wist waar hij aan begon. Het is natuurlijk de omgekeerde wereld om te zeggen dat de Kamer er eigenlijk niets mee te maken heeft. De Kamer heeft hierover meerdere malen uitgebreid gedebatteerd en is dit in meerderheid aangegaan.

De Telegraaf speelt een grote rol in de oordeelsvorming van de SP. Ik hoop dat de Socialistische Partij dit in de toekomst wat vaker laat gebeuren, want dan kunnen wij waarschijnlijk wat vaker met elkaar door een deur. Het is vele malen genoemd, dus ik wilde het even opgemerkt hebben.

De heer Van Gerven noemt het juridisch een gotspe. Ik ben het daarmee oneens. Ik kan niet nu al zeggen wat het oordeel van een rechter is. De rechter zal erover oordelen en dan zal het blijken. Ik vind het ook wel mijn taak om ervoor te waarschuwen. Ik doe dat niet zomaar als niet-jurist, ik doe dat natuurlijk nadat ik de landsadvocaat heb geraadpleegd. Hij zegt dat het niet irreëel is dat de uitkomst ervan niet gaat bevallen. Ik vind het wel mijn verantwoordelijkheid om dat hier uitdrukkelijk mee te geven in het debat. Wij zitten hier om zorgvuldige besluiten te nemen.

Over de opleidingscapaciteit verschillen wij van mening. Wij moeten de taakherschikking in de gehele gezondheidszorg echt serieus oppakken, zeker gezien ook de vergrijzing van het arbeidsmarktpotentieel. Ook met het oog op de betaalbaarheid moeten wij goed bekijken hoe wij maximale zorg kunnen verlenen voor iedere euro die wij aan premie betalen.

Mevrouw Voortman wil wachten tot november. Wat scheelt het nu eigenlijk? Eigenlijk scheelt het niet zoveel. Wij hebben nu een scan over drie maanden en daarna over acht. Dat is bijna drie keer zolang. De scan zal in opdracht en op verzoek van mij in ieder geval methoden bundelen en methoden bekijken. Nu zijn er heel veel discussies over de cijfers. Het is dus ook nog niet eenduidig, niet iedereen staat helemaal achter de conclusies die er uitkomen. De route die ik voorstel, is dus wel degelijk juridisch veel sterker en zorgvuldiger.

Mevrouw Smilde vraagt of er eenduidige informatie is om te kunnen vergelijken. Die informatie is er. Er zijn indicatoren gemaakt en er zijn prijslijsten opgehangen en op de website gepubliceerd. Men kan dus veel beter vergelijken.

**De voorzitter:** We zijn gekomen aan het eind van de beantwoording in tweede termijn.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Steeds meer Telegraaflezers gaan SP stemmen. De minister kan deze opmerking vast meenemen, en ik zeg het ook maar in de richting van de PVV.

Wat het juridische traject betreft, heeft de minister zelf in januari en in maart aangegeven dat de stekker eruit zou gaan als de cijfers slecht zijn. De sector was echt gewaarschuwd. Ik geef ook dat maar mee. Ik geef de sector mee dat hoe het ook uitpakt, een juridisch traject een heilloos traject is.

**De voorzitter:** Ik concludeer dat er een VAO komt, met als eerste spreker mevrouw Kuiken. Ik dank de minister, haar ambtenaren, de mensen op de publieke tribune in deze warme zaal en de geachte afgevaardigden. Ik sluit dit algemeen overleg.