

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT
t.a.v. Mevrouw Drs. L. de Maat
directeur Toezicht en Handhaving

Onderwerp: Zienswijze monitor
Ons kenmerk: 240215-B-WKN-mw-NZa
Heemstede, 24 februari 2015

Geachte mevrouw De Maat,

U heeft de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) uitgenodigd haar zienswijze te geven op de monitor 'trends en toegankelijkheid in de orthodontie II' van november 2014. Wij begrijpen dat deze monitor in principe in zijn definitieve vorm aan ons is voorgelegd en dat de NZa voornemens is onze zienswijze te publiceren gelijktijdig met het verschijnen van de monitor. Wij laten u hierbij weten ermee akkoord te gaan dat onze brief openbaar gemaakt zal worden.

Wij begrijpen van de NZa dat, ondanks positieve conclusies inzake de toegankelijkheid, er signalen zijn ontvangen waardoor het sein voor wat betreft deze deelsector tijdelijk op oranje staat. De ANT vindt het van groot belang dat alle twijfels die mogelijk zijn gerezen zo spoedig mogelijk worden weggenomen. Daarbij moet vanzelfsprekend het uitgangspunt zijn dat de regelgeving helder is en wordt nageleefd. Wij zijn vooral van mening dat aanvullend onderzoek vereist is omdat de signalen in de monitor niet nader feitelijk onderbouwd worden. Daarmee ontbreekt o.i. op dit moment de basis voor verdere besluitvorming over de orthodontie. De ANT zal graag de gesprekspartner zijn van de NZa om het onderzoek richting en duiding te geven.

Ons standpunt inzake deze monitor is als volgt:

- 1) De ANT deelt de conclusie van de monitor dat de toegankelijkheid van de orthodontische zorg op peil is gebleven.
 - 1a) De NZa heeft gedurende de 3-jaars periode 2011-2013 welgeteld één signaal gehad over toegankelijkheid in de orthodontische zorg. De monitor bevestigt daarmee hetgeen op grond van dit ene signaal verwacht mocht worden inzake de toegankelijkheid.
 - 1b) De onderzoeksvraag die de NZa niet stelt, maar die o.i. wel beantwoord zou moeten worden, is of er een correlatie (en mogelijk oorzakelijk verband) bestaat tussen de huidige toegankelijkheid en de omzet die kennelijk de laatste jaren op peil gebleven is. Te denken valt hierbij met name aan de orthodontische zorg verleend door tandartsen en aan de mogelijkheid dat op dit moment nog minder

efficiënt werkende tandartsen en/of orthodontisten in een (volgende) tariefsdaling aanleiding vinden hun praktijk te staken.

- 2) De ANT meent dat voorzichtig ook de conclusie mag worden getrokken dat de betaalbaarheid van deze zorg goed is gebleven.
- 2a) Toegankelijkheid en betaalbaarheid, naast kwaliteit, zijn de twee voornaamste criteria waarop de NZa toetst. Interessant genoeg besteedt de NZa in deze monitor geen expliciete aandacht aan de betaalbaarheid.
- 2b) Uit de monitor komt naar voren dat er meer consumenten zijn geholpen en de consumenten meer zorg hebben ontvangen. Tevens constateert de monitor dat er meer beugels worden geplaatst. Er wordt in deze monitor niet geconstateerd dat de prijzen voor orthodontische zorg gestegen zijn. Dan zou geconcludeerd mogen worden dat de betaalbaarheid niet is verminderd.
- 2c) In Nederland geleverde beugels behoren objectief gezien tot de goedkoopste in Europa. Wij willen daarmee geen uitspraak doen over de absolute hoogte van de kosten van behandeling maar vinden dat dit perspectief wel mag worden meegenomen. De kosten van behandeling hebben o.i. alles te maken met de in veel praktijken (ver) doorgevoerde efficiency en optimale, althans verbeterde, bedrijfsvoering binnen de orthodontiepraktijken.
- 3) Er is onlangs een zeer omvangrijk kostenonderzoek afgesloten door Deloitte waar zowel door de NZa als de veldpartijen zeer veel geld en tijd ingestoken is. Dit onderzoek heeft de mondzorgsector en daarmee ook de orthodontische zorg zeer uitvoerig in kaart gebracht. Niettemin lukt het ons niet de aansluiting te vinden tussen de rapportages van Deloitte en de voorliggende monitor. Wij vinden deze aansluiting een eerste vereiste, gezien de enorme inspanning die voor dit rapport verricht is, en verzoeken de NZa de rapportage van Deloitte niet alleen te vermelden maar volledig te integreren in de monitor.
- 3a) In het bijzonder geldt het volgende: de tarieven orthodontie worden herijkt per 1 juli 2015 gebaseerd op onderzoek over geheel 2011 en 2012. Gedurende deze periode heeft de eerste tariefsdaling plaatsgehad én is het experiment met de vrije prijzen uitgevoerd. We mogen er dus van uit gaan dat per 1 januari 2013 een voor de NZa acceptabele evenwichtstoestand moet hebben bestaan tussen volumes, omzetten en praktijkwinsten. Immers, na aanpassing van de arbeidskostencomponent zijn de tarieven hierop gebaseerd waarbij tevens vooruitgelopen is op de impact van de tweede tariefsaanpassing per 1 januari 2013. De periode die vervolgens met name onderzocht en van commentaar moet worden voorzien is het jaar 2013. Voor dat jaar rapporteert de monitor een daling met 5.8% van de omzet orthodontische zorg. Dat wijst dus op het mogelijk doorwerken van de tweede tariefsdaling, zoals beoogd door de NZa.
- 3b) Wij constateren dat de NZa ook bij dit onderzoek weer aanzienlijke problemen is tegengekomen inzake de beschikbaarheid van data. Er zijn veel deelbestanden die voortdurend schuiven. Zowel data op een tijdstip als het verloop over de jaren zijn problematisch. Twee tariefsdalingen, een experiment en codewijzigingen compliceren het beeld. De NZa poogt daarbij tot consistentie te komen maar moet daarvoor veel aanpassingen en veronderstellingen maken. Daaronder bijvoorbeeld

dat bepaalde verhoudingen constant in de tijd zijn. Er ontbreken echter gevoeligheidsanalyses rond de veronderstellingen waardoor voor de lezer niet duidelijk wordt hoe zeker de aannames zijn. De laatste paragraaf op pagina 11 van de monitor geeft een goede illustratie. Er is sprake van overschatting, dat wordt opgevangen met een kunstgreep in 2013 die echter in 2012 niet is toe te passen, hetgeen weer wordt opgelost met een veronderstelling rond vaste verhoudingen tussen 2012 en 2013 etc.

- 4) Door het afzonderlijk in rekening mogen brengen van materiaal- en techniekkosten is de innovatie en behandelvariatie in Nederland duidelijk toegenomen. Dit kan er dus op duiden dat de kwaliteit is toegenomen en dat de zorg doelmatig genoemd mag worden.
- 4a) Wel hebben wij signalen opgevangen dat er een (aanzienlijke) spreiding in deze kosten optreedt. Zonder aanvullende statistische analyses kunnen wij daar geen oordeel over vormen. De monitor verschaft daar momenteel geen enkel inzicht in.
- 4b) Statistisch onderzoek en de publicatie van spreidingstabellen kan ook de informatievoorziening aan de zorgverleners zelf ten goede komen en de transparantie van de zorg voor de patiënt bevorderen. Daarmee wordt de keuzevrijheid van de patiënt verder inhoud gegeven.
- 5) Vast lijkt te staan dat er een belangrijke verschuiving heeft plaatsgevonden in de methode van behandeling waarbij de volledig vaste beugelbehandeling is vervangen door twee partiële vaste behandelingen. Alles duidt erop dat zowel patiënten als zorgverleners deze aanpak als een duidelijke kwaliteitsverbetering beschouwen. In die zin mogen we de huidige aanpak doelmatig noemen omdat deze beantwoordt aan de stand van de praktijk.
- 6) De ANT is van mening dat, afgezien van de conclusie inzake toegankelijkheid en mogelijk de betaalbaarheid, geen andere conclusies kunnen worden getrokken op basis van deze monitor. Het ontvangen van een signaal door de NZa maakt van het signaal nog geen constatering en van de constatering nog geen "feit". Een monitor, net zoals de marktscan, zou zich o.i. moeten beperken tot het presenteren van feiten. Dat vereist gedetailleerde aanvullende statistische analyse. Alleen dan is er zinvolle en verantwoorde duiding mogelijk in een begeleidende brief. Er kan alleen betekenisvol verder gesproken worden nadat berekend is wat een volledige beugelbehandeling vanaf 1 januari 2013 kost in vergelijking met een complete beugelbehandeling die per 1 juli 2011 was afgerond (gecorrigeerd voor inflatieverschillen). Daarbij moet dan verschil in behandelvariatie en verschil in beugelcategorie worden meegenomen en beoordeeld worden op doelmatigheid en kwaliteit.
- 6a) De Wmg beoogt de introductie van marktwerking en, waar mogelijk, de afwezigheid van prestatiebeschrijvingen en tarieven. Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zich gedragen als ondernemers. Het wordt daarom van orthodontisten verwacht dat zij, naast de inhoudelijke zorgplicht, hun bedrijfsvoering optimaliseren hetgeen tot uitdrukking komt in de resulterende bedrijfswinsten. Alleen door zo te handelen is het de NZa mogelijk gemaakt de tarieven recentelijk fors naar beneden bij te stellen en behoort de beugelbehandeling in Nederland tot de allergeoedkoopste, want meest efficiënte, in

Europa. De NZa bepaalt de prestatiecodes en koppelt daar de tarieven aan. De mondzorgverleners passen hun bedrijfsvoering daar vervolgens op aan. De opmerking in de monitor als zou het "lonend" zijn een bepaalde behandeling uit te voeren en een andere niet verdraagt zich o.i. niet met de door de NZa gehanteerde uitgangspunten. Zomin zondermeer geconcludeerd mag worden dat orthodontisten vanuit financiële beweegredenen zouden hebben gedeclareerd.

- 6b) Het is mogelijk dat er van de door de NZa vastgestelde tarieven economische prikkels uitgaan. Met andere woorden dat het beleid onbedoelde gevolgen heeft die de NZa niet of althans in onvoldoende mate voorzien heeft. Destijds was dat het uitschrijven van orthodontisten uit het register. Functionele bekostiging heeft dat effect weer ongedaan gemaakt. Mogelijk dat het op peil blijven van de omzet na de tariefsdalingen hier ook een voorbeeld van is. Dat kan als zodanig de beroepsgroep niet worden aangerekend omdat deze handelt zoals door de Wmg beoogd is en zoals door de NZa wordt gestimuleerd. Voor zover wij dat kunnen nagaan is de zorg die verleend wordt doelmatig en is de kwaliteit de afgelopen jaren verbeterd. Bij gebrek aan verdere analyse en onderbouwing kunnen geen uitspraken gedaan worden.
- 7) Tot slot merken wij op dat deze monitor al in eerste concept in september vorig jaar verschenen is. Het hoofddoel van deze monitor is de toegankelijkheid te onderzoeken. De signalen waar de NZa nu over spreekt waren toen ook al bekend. Maar een monitor moet eerst de feiten blootleggen alvorens er duiding kan worden gegeven. Het had dan ook in de lijn der verwachting gelegen dat de NZa de achterliggende zes maanden gebruikt zou hebben om nadere statistische analyses te verrichten en de signalen uit te bouwen tot constatering en de constatering tot feiten. Dat is niet gebeurd, althans de ANT beschikt over geen andere informatie dan in de nu voorliggende monitor. Daarmee is de NZa mede verantwoordelijk dat het sein momenteel nog op oranje staat. De route om de twijfels snel weg te nemen is in deze brief aangegeven en de ANT houdt zich beschikbaar om de NZa daarbij te assisteren.

Met vriendelijke groet,
Associatie Nederlandse Tandartsen



Drs. W.F. Kniese,
Vicevoorzitter ANT