

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. Voorzitter Raad van Bestuur
Mevrouw dr. M.J. Kaljouw
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Laren, 22 november 2017

Betreft: KOM-experiment

Geachte mevrouw Kaljouw,

Uw brief van 13 november jl. heeft een en ander verduidelijkt, ook waar we elkaar blijkbaar hebben misverstaan. Zo hebt u het volgende gesteld:

Het doel van dit experiment is om te komen tot een bekostigingsvorm die geen productieprikkels beloont maar kwaliteit boven kwantiteit stelt. In deze visie zou de zorg integraal bekostigd kunnen worden en staat de patiënt centraal.

Onze verslaggeving en voorstellen, die u met ons deelde, doet melding van een experiment dat het volgende beoogt:

Op een transparante en controleerbare wijze duurzame zorg bieden waarop zelfs garantiebepalingen van toepassing zijn.

De wijze waarop deze zorg geboden wordt kan niet worden gebaseerd op de bestaande regelgeving, omdat die nu eenmaal -zoals ook de NZa heeft moeten vaststellen- een productieprikkel heeft en dus kwantiteit stimuleert en geen kwaliteit.

Met ons voorstel hebben wij dit experiment een vorm gegeven. Daar komt bij, dat dit experiment is voorbehouden aan een zeer gering aantal tandartsen. Deze tandartsen moeten daarbij voldoen aan de voorwaarden die KOM stelt en waarvoor KOM zich wil verantwoorden bij de NZa.

Aan de hand van ervaringen van hun patiënten plus een eventueel daarbij betrokken zorgverzekeraar en aan de hand van de jaarlijks gemonitorde data ten aanzien van de mondzorgprestaties, kunnen de effecten worden beoordeeld op de beleving van de zorg de kwaliteit en de kosten.

De huidige cijfers van het CBS laten een sterke stijging zien van de kosten in de mondzorg en een daling van het rendement in de mondzorgpraktijk. Dit zou worden toegeschreven aan de vergrijzing enerzijds en aan de hogere praktijklasten anderzijds. SOH/KOM houden het erop dat de stijging van de kosten meer gerelateerd zijn aan 'gesjoemel' in de mond en in de administratie, naast het produceren van betekenisloze prestaties. Zorgverzekeraars zijn heel goed in staat om de data die dat kunnen aantonen, te leveren.

De kwaliteit van de zorg bewijst zich niet alleen in een prestatie die is uitgevoerd maar ook in het zich onthouden van prestaties die niet nodig zijn. Die prikkel van onthouding ontbreekt met het huidige beleid totaal.

De NZa/Kaljour spreek van een bekostigingsvorm. SOH/KOM spreekt van een zorgrelatie die tot duurzame zorg kan leiden.

Duurzame zorg heeft niet zozeer een prijs maar veel meer een waarde. Alleen een tandarts en een patiënt kunnen daar invulling aangeven. Als zij die ruimte in een gecontroleerd experiment zouden mogen krijgen dan kan pas na een bepaalde periode het effect daarvan beoordeeld worden. Dat kan niet op voorhand worden gedaan. Daar is het nu eenmaal een experiment voor. Er moet wel vertrouwen zijn in zo'n experiment.

Omdat de NZa in feite onze gedachtegang en visie heeft gedeeld, maar niet uit kan onder de wettelijke voorschriften, ligt er ons inziens geen andere weg open dan dat de NZa samen met het KOM een verzoek indient bij de Minister om dit experiment met een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) een kans te geven. Juist omdat dit experiment op zeer kleine schaal zal worden uitgevoerd (vooralsnog niet meer dan 10 tandartsen!!) zal de samenleving niet worden blootgesteld aan het rumoer zoals dat heeft plaats gevonden ten tijde van het experiment vrije tarieven.

Met andere woorden: Heeft de NZa vertrouwen in ons voorstel en is de NZa genegen om de Minister te verzoeken ons voorstel te steunen?

Wij zien uit naar uw antwoord.

Met vriendelijke groet,



H.L. van Nouhuys
Voorzitter SOH



H. Beekmans
Voorzitter KOM

c.c. Mevrouw J. Kursten