

Scenario analyse orthodontie

Onderzoek naar effecten van tariefsverlaging

Openbare versie

Significant B.V.

Thorbeckelaan 91

3771 ED Barneveld

T 0342 40 52 40

KvK 39081506

info@significant.nl

www.significant.nl

Nederlandse Zorgautoriteit

Barneveld, 12 januari 2011

Referentie: 10.356

Versie: 2.1

Auteur(s): Bert Karssen, Loes Koster, Lydia Vunderink

Inhoudsopgave

1.	Achtergrond en aanleiding	3
1.1	Achtergrond en aanleiding	3
1.2	Gebruikte data	4
1.2.1	<i>Declaratiegegevens zorgverzekeraars</i>	4
1.2.2	<i>Praktijkgegevens</i>	5
1.3	Verrijking en schoning van de bestanden	6
1.4	Bepaling van locaties en reisafstanden	7
2.	Algemene beschrijving tandheelkundige praktijken en orthodontische zorg	9
2.1	Aantal tandartsen per praktijk	9
2.2	Aantal verzekerden per praktijk	11
2.2.1	<i>Totale tandheelkundige praktijk</i>	11
2.2.2	<i>Orthodontische zorg</i>	12
2.3	Omvang in termen van omzet per praktijk	13
2.3.1	<i>Totale tandheelkundige omzet</i>	13
2.3.2	<i>Omzet orthodontische zorg</i>	14
2.4	Spreiding van de zorg	15
2.4.1	<i>Spreiding van tandheelkundige en orthodontische zorg over Nederland</i>	15
2.4.2	<i>Afstanden tot praktijken met orthodontische zorg</i>	17
3.	Aandeel orthodontie	18
3.1	Aandeel verzekerden die orthodontische zorg krijgen op basis van D-tarief	18
3.2	Aandeel omzet orthodontische zorg op basis van D-tarief	19
4.	De effecten van tariefaanpassing op de toegankelijkheid van de zorg	20
4.1	De effecten van tariefaanpassing op de totale omzet	20
4.2	Scenario analyse tandheelkundige zorg	21
4.3	Scenarioanalyse orthodontische zorg voor 36,5% tariefsdaling	24
4.3.1	<i>Scenario 1</i>	25
4.3.2	<i>Scenario 2</i>	27
4.4	Scenarioanalyse orthodontische zorg voor 20% tariefsdaling	29
5.	Conclusies	33
5.1	Het lijkt niet aannemelijk dat de toegankelijkheid van de tandheelkundige zorg in gevaar komt	33
5.2	Het lijkt niet aannemelijk dat de toegankelijkheid van de orthodontische zorg in gevaar komt, maar er worden wel veel verzekerden 'getroffen'	35
5.2.1	<i>Tariefsdaling 36,5%</i>	35
5.2.2	<i>Tariefsdaling 20%</i>	36
5.2.3	<i>Spreiding over Nederland</i>	36
A.	Tweecijferige postcodegebieden	37

1. Achtergrond en aanleiding

1.1 Achtergrond en aanleiding

01 De NZa overweegt om functionele tarieven voor orthodontie in te voeren, wat betekent dat de D-tarieven voor orthodontie gelijk worden aan de vergelijkbare O-tarieven. Deze laatste worden substantieel verlaagd met circa 34%. Dit kan mogelijk materiële effecten hebben voor de tandheelkundige praktijken en daardoor eventueel de toegankelijkheid van zorg beïnvloeden.

02 In dit rapport wordt er inzicht gegeven in het aandeel orthodontie in de tandheelkundige praktijken en de spreiding daarvan over Nederland. Ook geeft dit rapport inzicht in de mogelijke effecten van de invoering van functionele bekostiging per 1 januari 2011 (i.e. een tariefsverlaging voor de D-tarieven orthodontie) voor verschillende scenario's in termen van omzet van de tandheelkundige praktijken en de toegankelijkheid van de zorg (zowel ten aanzien van tandheelkunde als orthodontie), indien omzetverlies zou leiden tot het stoppen van (een deel van) de tandheelkundige praktijk.

03 In dit rapport is er geen onderzoek gedaan naar de effecten van de functionele bekostiging op de vestigingsplaats van tandartsen en/of orthodontisten. Dit zou eventueel in de grensstreek (België, Duitsland) een rol kunnen spelen.

04 Dit rapport is een openbare versie waarin resultaten niet herleidbaar zijn tot individuele tandartsen of individuele tandartspraktijken. Om dit te borgen is ten opzichte van de originele versie van het rapport een aantal gegevens niet weergegeven:

1. Resultaten zijn alleen weergegeven als het 10 of meer tandartspraktijken betreft:
 - a. In histogrammen bevatten de staven nooit minder dan 10 waarnemingen;
 - b. Indien bij de weergave van de resultaten van de verschillende scenarioanalyses een postcodegebied minder dan 10 tandartspraktijken bevat, zijn de resultaten niet weergegeven;
2. In de weergave van resultaten van de scenarioanalyses is het aantal verzekerden dat moet switchen van praktijk niet per postcodegebied weergegeven. Mogelijk zijn op basis van deze aantallen namelijk praktijken herleidbaar, daar waar er een zeer klein aantal praktijken stopt.
3. Er zijn geen landkaarten weergegeven die tonen waar in Nederland tandartspraktijken gevestigd zijn;
4. Indien uit de tekst mogelijk individuele tandartsen of praktijken herleidbaar waren, is de tekst aangepast;

De resultaten van het onderzoek blijven onveranderd: het onderliggende onderzoek, de aannames die hierin zijn gedaan en de conclusies zijn ongewijzigd.

1.2 Gebruikte data

1.2.1 *Declaratiegegevens zorgverzekeraars*

05 Op 25 augustus 2010 heeft de NZa bij zorgverzekeraars een informatieverzoek uitgezet ten behoeve van een analyse van de orthodontiemarkt. De volgende gegevens zijn gevraagd:

1. Het meest actuele adressenbestand van praktijken waar één of meer tandartsen werkzaam zijn. Met daarin opgenomen:
 - a. Praktijknaam
 - b. Naam tandarts(en)
 - c. AGB-codes
 - d. Adres, postcode en plaats van de praktijk
2. Per praktijk, waar één of meer tandartsen werkzaam zijn:
 - a. Omzet gegevens:
 - i. De totale gedeclareerde omzet in 2009
 - ii. De totale gedeclareerde omzet van orthodontische zorg van D-tarieven in 2009
 - b. Verzekerden
 - i. Het totaal aantal behandelde verzekerden in 2009
 - iii. Het totaal aantal behandelde verzekerden in 2009 die orthodontische zorg op D-tarieven hebben ontvangen.
3. Per verzekerde die orthodontische zorg op D-tarieven heeft ontvangen:
 - a. De postcode van de verzekerde
 - b. De postcode van de praktijk van de behandeling
 - c. AGB-code van de praktijk
4. Het percentage van de verzekerden dat een aanvullende verzekering heeft waar orthodontische zorg onder valt

06 De NZa heeft van de volgende zorgverzekeraars bestanden ontvangen:

1. Achmea
2. Agis
3. Anderzorg
4. CZ
5. De Friesland Zorgverzekeraar
6. Menzis
7. UVIT
8. Zorg en Zekerheid

07 In de declaratiebestanden die zijn aangeleverd door de zorgverzekeraar staan logischerwijs de gegevens die gerelateerd zijn aan hun *verzekerden*. Hierbij dient opgemerkt te worden dat tandartsen en orthodontisten ook onverzekerde klanten behandelen; klanten die zich niet hebben verzekerd voor mondzorg, of die überhaupt geen zorgverzekering hebben. Gegevens hierover zijn niet beschikbaar.

08 Van twee zorgverzekeraars bevatten de omzetgegevens niet de *gedeclareerde* omzet, maar de *vergoede* omzet. Reden hiervoor is dat deze zorgverzekeraars de gedeclareerde bedragen niet registreren, en in plaats daarvan de vergoede omzetten registreren. Dit betekent dat de totale omzetten van de tandartsen en de praktijken, een onderschatting geven.

09 Drie verzekeraars registreren niet de AGB codes van de praktijken bij de AGB codes van de tandartsen. Om die reden is ook gebruik gemaakt van aanvullende brongegevens van Vektis en NZa.

10 Het marktaandeel van de zorgverzekeraars die bestanden hebben aangeleverd is circa 91,1% van de verzekerdenmarkt. Terugweging van dit aandeel naar de totale verzekerdenmarkt is niet gedaan. Enerzijds omdat voor de relatieve omvang van de orthodontische zorg deze 91% als representatief kan worden verondersteld (er zijn immers geen redenen om aan te nemen dat de ontbrekende populatie een ander 'gedrag' zou vertonen) en anderzijds omdat terugweging naar omzetten op totaalniveau risicovol kan zijn, vanwege de regionale verschillen in marktaandelen van de (ontbrekende) zorgverzekeraars. Zo ontbreken DSW en Salland in de respons, zodat terugweging voor praktijken in de kernregio's van deze verzekeraars onjuist is.

11 Bovenstaande betekent in termen van representativiteit het volgende:

1. De resultaten ten aanzien van de relatieve aandelen orthodontische zorg zijn – op basis van de bovenstaande aanname - representatief en nauwkeurig voor alle praktijken. Omdat de scenario's worden doorgerekend met behulp van de relatieve aandelen, zijn deze resultaten dus ook representatief en nauwkeurig;
2. De resultaten ten aanzien van de totale omzet van praktijken (in absolute zin) zijn onderschattingen van de werkelijke totale omzet en het aantal verzekerden:
 - a. In de regio's waarin de zorgverzekeraars die hebben gerespondeerd een groot marktaandeel hebben, gaat dit om een beperkte onderschatting. Immers, de marktaandelen van de ontbrekende verzekeraars zijn daar laag. Een ruwe indicatie van de onderschatting: 5%;
 - b. In de regio's waar de zorgverzekeraars die niet hebben gerespondeerd een groot marktaandeel hebben, zijn de aangegeven omzetcijfers en aantal verzekerden een stuk lager. Uitgaande van marktaandelen in kernregio's van zo'n 50% (aanname), is de omzet- en verzekerderschatting in absolute zin in deze regio's dus ook 50% te laag.

1.2.2 Praktijkgegevens

12 Naast de bestanden die aangeleverd zijn door de zorgverzekeraars, zijn er de volgende aanvullende gegevens over tandartsen en praktijken gebruikt:

1. Een bestand van Vektis met daarin AGB codes van tandartsen, gekoppeld aan AGB codes van praktijken;
2. Een bestand van de NZa met de AGB codes van de uitgeschreven orthodontisten;
3. De adresgegevens van orthodontisten, zoals gebruikt in het eerder dit jaar uitgevoerde onderzoek onder orthodontisten.

1.3 Verrijking en schoning van de bestanden

13 De bestanden die door de zorgverzekeraars zijn aangeleverd zijn verrijkt en geschoond. Dit was nodig omdat in de bestanden met omzetgegevens van de zorgverzekeraars niet altijd de AGB code van de praktijk én de AGB code van de tandarts waren gekoppeld.

14 Er dient opgemerkt te worden dat er mogelijk registratiefouten zitten in de bestanden van de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars geven dit zelf aan. Bovendien is dat ook op te maken als bestanden van de zorgverzekeraars worden vergeleken met bestanden van Vektis. Daarbij is het uitgangspunt dat de bestanden van Vektis juist en compleet zijn. In de bestanden met omzetgegevens staan AGB codes die niet in het bestand van Vektis terug te vinden zijn. In het omzetbestand staan 259 AGB codes van tandartsen, die niet in het bestand van Vektis terug te vinden zijn. Ook staan er 1071 AGB codes van praktijken, die niet in het bestand van Vektis terug te vinden zijn.

15 Bij de verrijking zijn de volgende stappen genomen:

1. Voor tandartsen waar geen AGB code van de praktijk beschikbaar is, is de AGB code van de praktijk op basis van gegevens die door de andere zorgverzekeraars zijn aangeleverd, de AGB code van de praktijk gekoppeld aan de tandarts.
2. De postcodes van tandartsen en de praktijken uit het Vektis bestand zijn gekoppeld aan de AGB codes van tandartsen en praktijken.
3. Tandartsen die niet gekoppeld zijn aan een praktijk, zijn op basis van het Vektis bestand gekoppeld aan een praktijk. Ook zijn praktijken die niet gekoppeld waren aan tandartsen, gekoppeld aan tandartsen op basis van het Vektis bestand. Als een tandarts bij meerdere praktijken voorkwam, is er een koppeling gemaakt bij de eerste praktijk die is gevonden.
4. De resterende missende postcodes zijn gekoppeld op basis van de praktijkgegevens die de zorgverzekeraars hebben aangeleverd.
5. Als er geen AGB code van een praktijk gevonden kon worden, is de AGB code van de tandarts als praktijkcode gebruikt.

16 Bovenstaande (en met name het laatste punt) kan ertoe leiden dat het aantal praktijken in de analyses hoger is dan de werkelijkheid; tandartsen die niet gekoppeld konden worden aan een praktijk, zijn als aparte praktijk in de analyses opgenomen.

17 De schoning is als volgt uitgevoerd:

1. De volgende AGB codes zijn verwijderd:
 - a. 11 – Tandartsspecialisten, mondziekten en kaakchirurgie
 - e. 13 – Tandartsspecialisten, dentomaxillaire orthopedie
 - f. 60 – Dagverblijf voor ouderen
 - g. 87 – Mondhygiënist
 - h. 93 – Tandtechnici/tandprothetic
 - i. 98 – Declaranten
 - j. 99 – Onbekende code

2. Praktijken met AGB codes 1299999999 zijn verwijderd. Dit zijn codes die zorgverzekeraars hebben gebruikt als de AGB code niet bekend was.
3. Alle tandartscodes zijn acht-cijferig gemaakt, alle praktijkcodes zijn zeven-cijferig gemaakt.

18 Na de schoning zijn er in totaal 9.539 praktijken gevonden in de bestanden. De NZa geeft aan op basis van ander onderzoek te verwachten dat er ongeveer 6.000 praktijken in Nederland zijn. Opvallend is dat een deel van die praktijken (zeer) lage omzetten laten zien. Omdat een deel van die lage omzet-praktijken ook niet zijn terug te vinden in de Vektis bestanden, is het aannemelijk dat het hier gaat om AGB-codes die foutief in de bestanden van de zorgverzekeraar staan. Er is daarom voor gekozen om de praktijken met lage omzetten, met AGB-codes die niet voorkomen in de Vektis bestanden, te verwijderen uit het bestand. We nemen aan dat het hier gaat om registratiefouten.

19 Er is daarom gezocht naar een ondergrens voor de omzet van praktijken waarvoor geldt dat daaronder sprake is van registratiefouten of 'spookpraktijken'. Dat is achtereenvolgens als volgt gedaan:

1. Een inhoudelijke keuze voor deze ondergrens. Deze is niet te geven, mede omdat de precieze achtergronden niet bekend zijn;
2. Een ondergrens die aansluit bij gegevens uit andere bronnen. Gezocht is naar een grens waarbij het aantal praktijken uitkomt op circa 6.000. De ondergrens die daarbij hoort, zou uitkomen rond of zelfs boven de €25.000,-. Dit lijkt inhoudelijk een te hoge bovengrens.
3. Een praktische ondergrens. Om aan te sluiten bij de inschatting dat er in Nederland 6.000 tandartspraktijken zijn, is de omzetgrens zo gekozen dat 6.000 praktijken in het onderzoek meegenomen zouden worden. Deze omzetgrens is €13.450,-. Echter, een aantal van de praktijken die bij deze omzetgrens uit de onderzoekspopulatie zouden vallen, staan wel in de Vektisbestanden (653 praktijken). Deze praktijken zijn aanvullend op de 6.000 praktijken met voldoende omzet meegenomen, omdat er vanuit gegaan kan worden dat deze praktijken echt bestaan, ondanks de lage omzet. Het totaal aantal praktijken in de onderzoekspopulatie komt hiermee uit op 6.653 praktijken.

1.4 Bepaling van locaties en reisafstanden

20 De locaties van praktijken zijn bepaald op basis van de vier cijfers van de postcodes. Deze informatie heeft geleid tot een bepaling van het aantal praktijken per tweecijferig postcodegebied. De praktijken zijn vervolgens – met behulp van een bestand met koppeling tussen postcodes en lengte- en breedtegraden – gekoppeld aan geografische locaties. Deze geografische locaties zijn gebruikt om:

- a. De praktijken te kunnen plotten in landkaarten;
- b. De afstand tussen verzekerde en praktijk te bepalen.

21 Hierbij dient te worden opgemerkt dat voor enkele postcodegebieden (minder dan 10 van de in totaal 3.975 postcodegebieden) de geografische locaties door de onderzoekers als onnauwkeurig

zijn beoordeeld. Deze zijn dus weggelaten in de analyse van de afstanden. Gegeven dit geringe aantal, zal dit vrijwel geen effect hebben op de betreffende resultaten.

22 De afstanden tussen verzekerde en praktijk zijn berekend op basis van de afstanden tussen het midden van de postcodegebieden met behulp van de volgende formule:

$$\Delta\hat{\sigma} = 2 \arcsin \left(\sqrt{\sin^2 \left(\frac{\Delta\phi}{2} \right) + \cos \phi_s \cos \phi_f \sin^2 \left(\frac{\Delta\lambda}{2} \right)} \right)$$

2. Algemene beschrijving tandheelkundige praktijken en orthodontische zorg

23 Dit hoofdstuk beschrijft de tandheelkundige praktijken in Nederland ten aanzien van de gegevens uit de geanalyseerde bestanden, inclusief gegevens over de orthodontische zorg. Deze informatie is vooral bedoeld om de resultaten in de volgende hoofdstukken te 'duiden' en in context te plaatsen. Daarnaast is het een interessant 'bijproduct' van de analyse, omdat dit ook in breder verband bruikbare informatie oplevert. In feite vormt dit een (beknopte) 'foto' van de tandartsen en tandheelkundige praktijken in Nederland. Dit hoofdstuk 'zoomt' dus verder nog niet in op de orthodontische zorg.

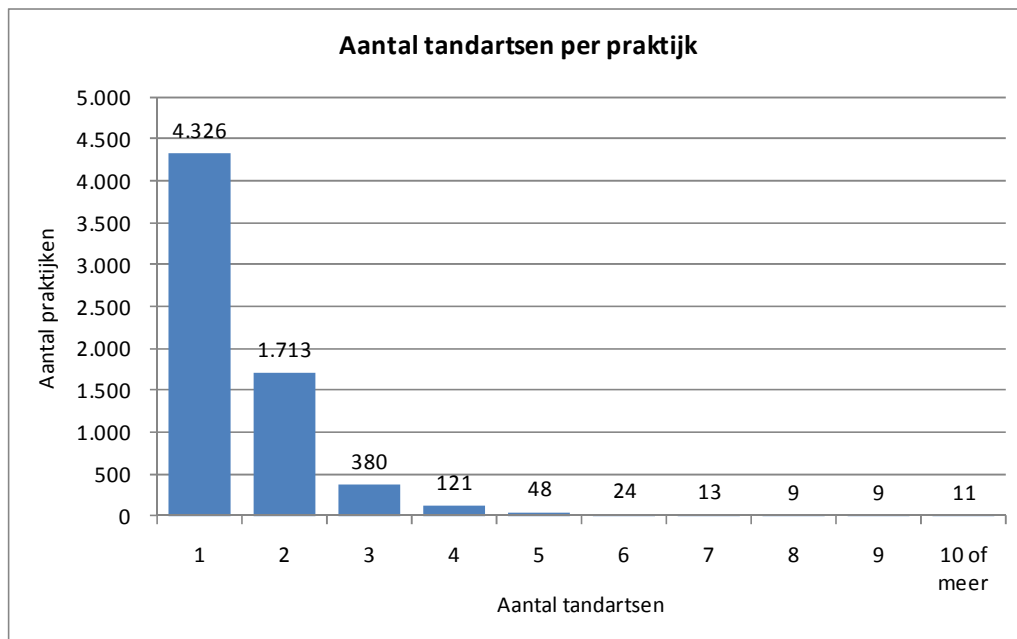
24 In totaal zijn er 6.653 praktijken. Dit is inclusief de 103 praktijken die zich in 2007, 2008 of in 2009 als orthodontist hebben laten uitschrijven.

25 Achtereenvolgens worden de volgende kenmerken getoond:

1. Aantal tandartsen per praktijk, en aantal praktijken per tandarts;
2. Omvang in termen van aantal verzekerden per praktijk:
 - a. Totale praktijk;
 - b. Orthodontische zorg;
3. Omvang in termen van omzet per praktijk:
 - a. Totale praktijk;
 - b. Orthodontische zorg;
4. Spreiding van de tandheelkundige zorg in Nederland:
 - a. Aantal praktijken per regio;
 - b. Aantal praktijken per regio die orthodontische zorg verlenen;
 - c. De gemiddelde afstand per regio tot een praktijk met orthodontie, en de maximale en minimale afstand.

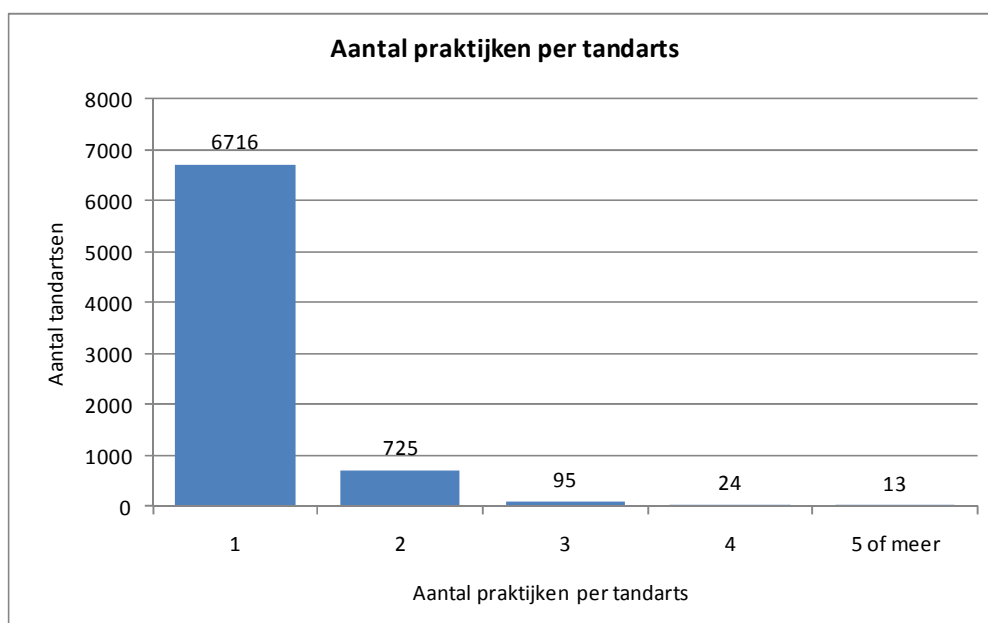
2.1 Aantal tandartsen per praktijk

26 Onderstaande figuur geeft inzicht in de verdeling van het aantal tandartsen per praktijk. Duidelijk wordt dat het overgrote deel van de praktijken uit 1 tandarts bestaat.



27 Gemiddeld bestaat een praktijk uit 1,5 tandartsen.

28 Ook is te bepalen in hoeveel praktijken een tandarts werkt. Er zijn namelijk tandartsen die in meerdere praktijken werkzaam zijn, zie onderstaande figuur.

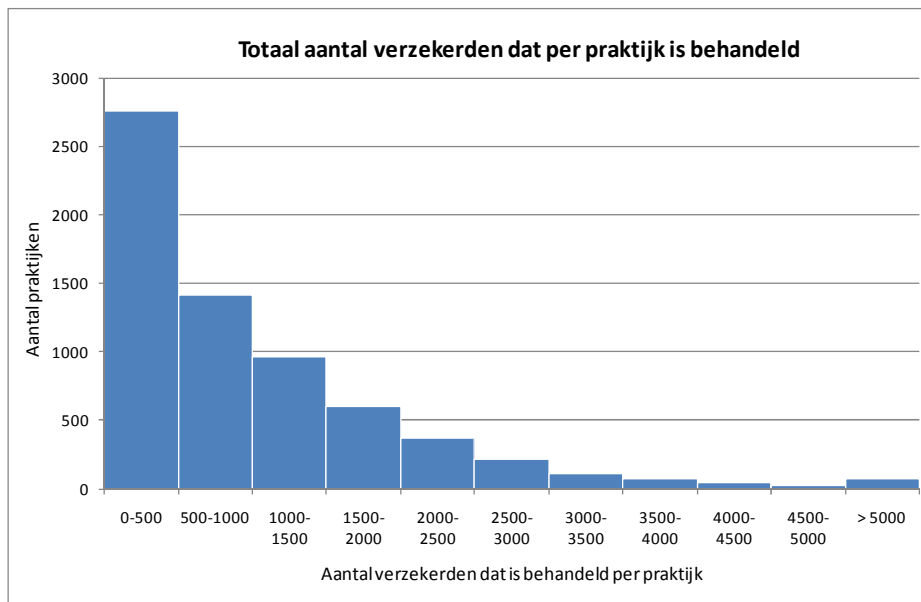


29 Hieruit wordt duidelijk dat vrijwel alle tandartsen in (slechts) 1 praktijk werkzaam zijn. Gemiddeld werkt een tandarts bij 1,1 praktijk.

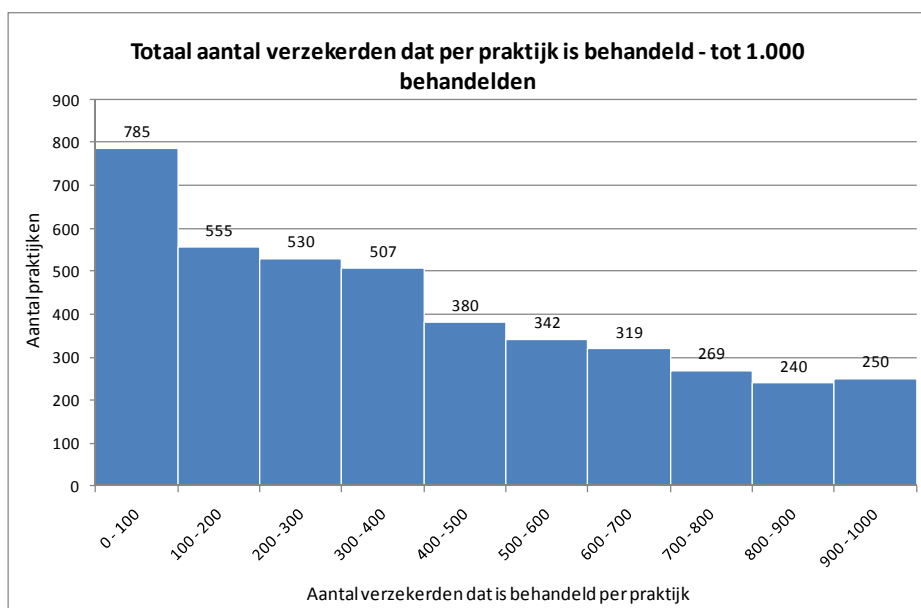
2.2 Aantal verzekerden per praktijk

2.2.1 Totale tandheelkundige praktijk

30 Onderstaande figuren geven de verdeling van het totaal aantal verzekerden aan per praktijk.

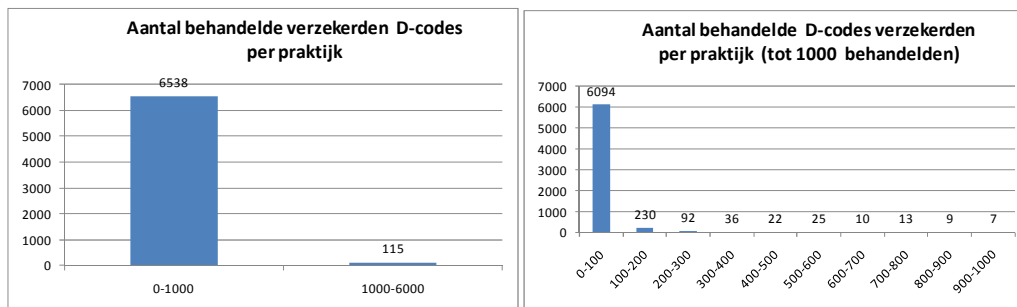


31 Hieruit is op te maken dat het merendeel van de praktijken (bijna 2/3) minder dan 1.000 verzekerden behandelt. Om deze reden is de verdeling van aantal behandelde verzekerden uitgesplitst binnen deze laagste twee categorieën naar subcategorieën van 100 verzekerden.

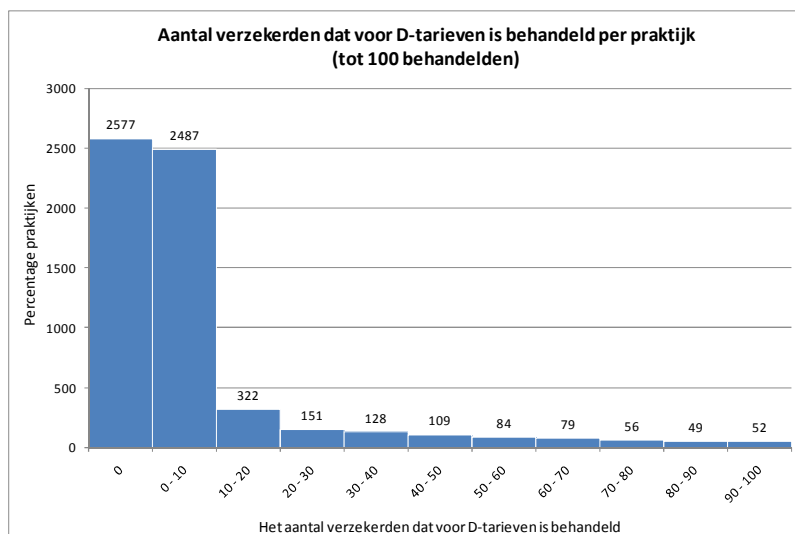


2.2.2 Orthodontische zorg

32 Onderstaande figuren geven de verdeling van het aantal verzekerden per praktijk dat orthodontische zorg krijgt.



33 Deze figuren laten zien dat er slechts 115 praktijken zijn die meer dan 1.000 verzekerden hebben die orthodontische zorg krijgen. Het overgrote deel van de praktijken levert aan minder dan 100 verzekerden orthodontische zorg. Om deze reden is deze groep hieronder gesplitst in categorieën van 10 behandelde verzekerden.

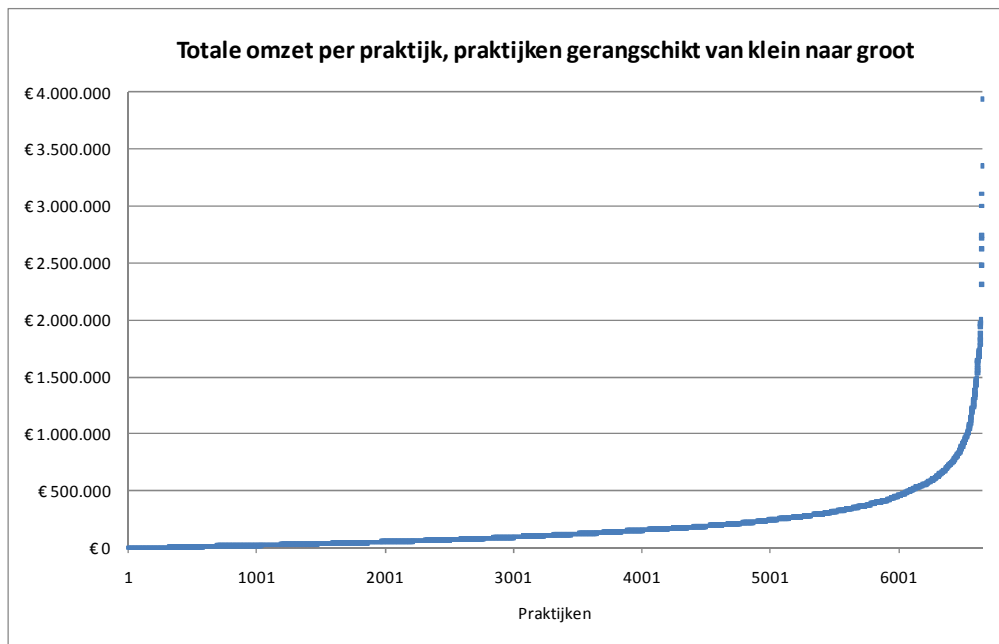


34 In de bovenstaande figuur is te zien dat een groot deel van de praktijken geen orthodontische behandelingen uitvoeren.

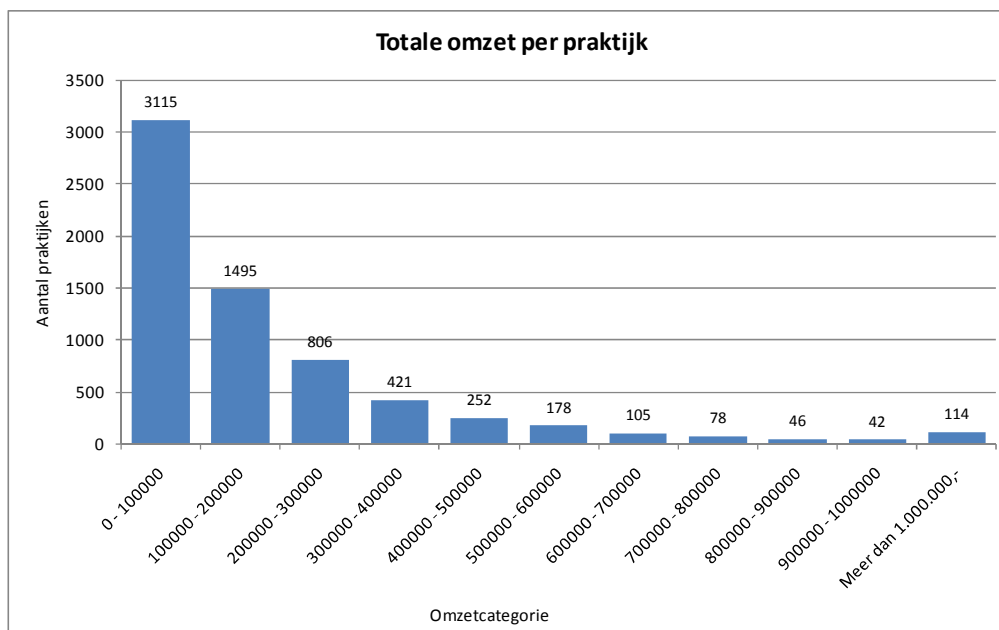
2.3 Omvang in termen van omzet per praktijk

2.3.1 Totale tandheelkundige omzet

35 Wanneer de praktijken worden gerangschikt van klein naar groot in termen van omvang van de totale omzet per praktijk, dan ontstaat de volgende figuur.



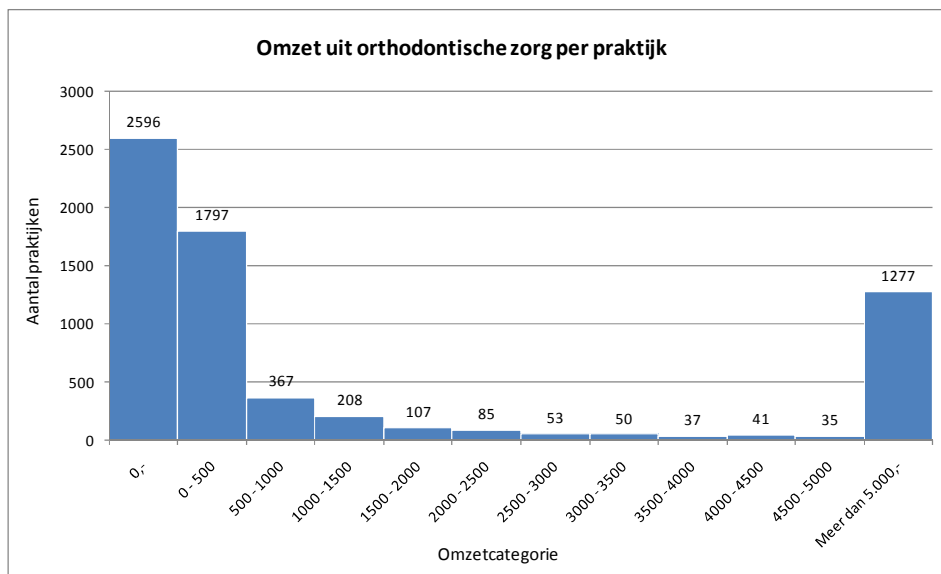
36 Hieruit blijkt dat circa 91% van de praktijken een omzet heeft van € 500.000 of minder. Onderstaande figuur geeft deze informatie in de vorm van een histogram.



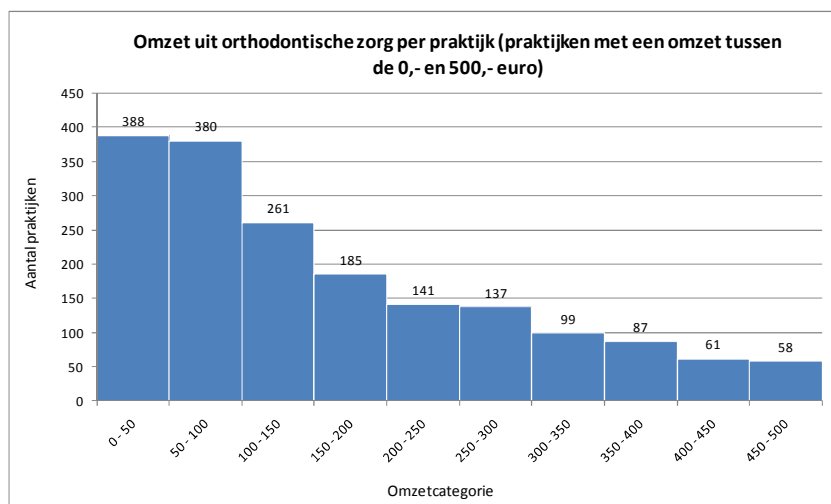
37 De totale omzet die is onderzocht bedraagt 1,27 miljard euro. Dit is een onderschatting van de totale omzet, omdat de declaraties in de bestanden van twee grote verzekeraars de maximaal vergoede declaraties registreren, en niet het totaal gedeclareerde omzetten.

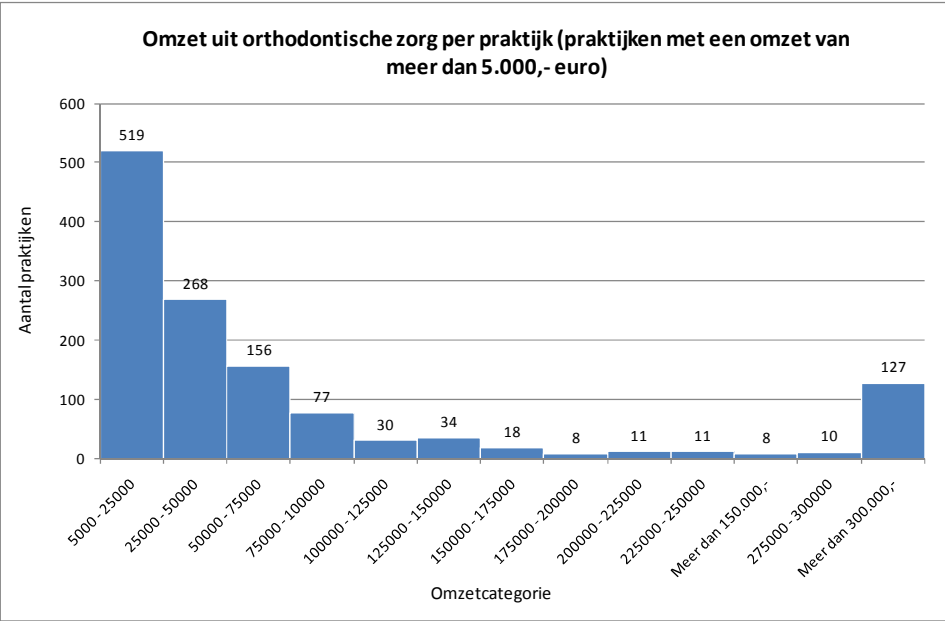
2.3.2 Omzet orthodontische zorg

38 Onderstaande figuur bevat de verdeling van de omzet voor orthodontische zorg.



39 Er is een grote spreiding tussen praktijken in de omzet voor orthodontische zorg. In de bovenstaande figuur is te zien dat een groot deel van de praktijken in 2009 slechts een gering bedrag op D-codes heeft gedeclareerd (27% declareerde minder dan 500,- euro). Tegelijkertijd zijn er ook een aantal praktijken met een zeer hoge omzet uit D-codes (het hoogste gedeclareerde bedrag is bijna 2,5 miljoen euro). In de twee onderstaande figuren is ingezoomd op de praktijken met een lage omzet en met een hoge omzet.





40 De totale omzet uit D-codes bedraagt 142 miljoen. Dit is een geringe onderschatting omdat twee grote zorgverzekeraars niet de gedeclareerde, maar de maximaal vergoede bedragen, registreren.

2.4 Spreiding van de zorg

2.4.1 Spreiding van tandheelkundige en orthodontische zorg over Nederland

41 In heel Nederland zijn tandheelkundige praktijken gevestigd. Om herleidbaarheid naar individuele praktijken te voorkomen is in deze openbare rapportage deze geografische spreiding niet grafisch weergegeven in een landkaart.

42 In de onderstaande tabel is de verdeling van verschillende type praktijken weergegeven, waarbij de tandartspraktijken zijn ingedeeld in vier categorieën naar de mate waarin omzet uit D-codes is gehaald.

Categorie	Praktijken in categorie	Aantal
1	Praktijken die geen orthodontische zorg uitvoeren	2.595
2	Praktijken met minder dan 5% van de omzet uit D-codes	2.814
3	Praktijken met 5% of meer, maar minder dan 90% van de omzet uit D-codes	1.048
4	Praktijken met 90% of meer van de omzet uit D-codes	196
5	Orthodontisten	104
	Totaal	6.757

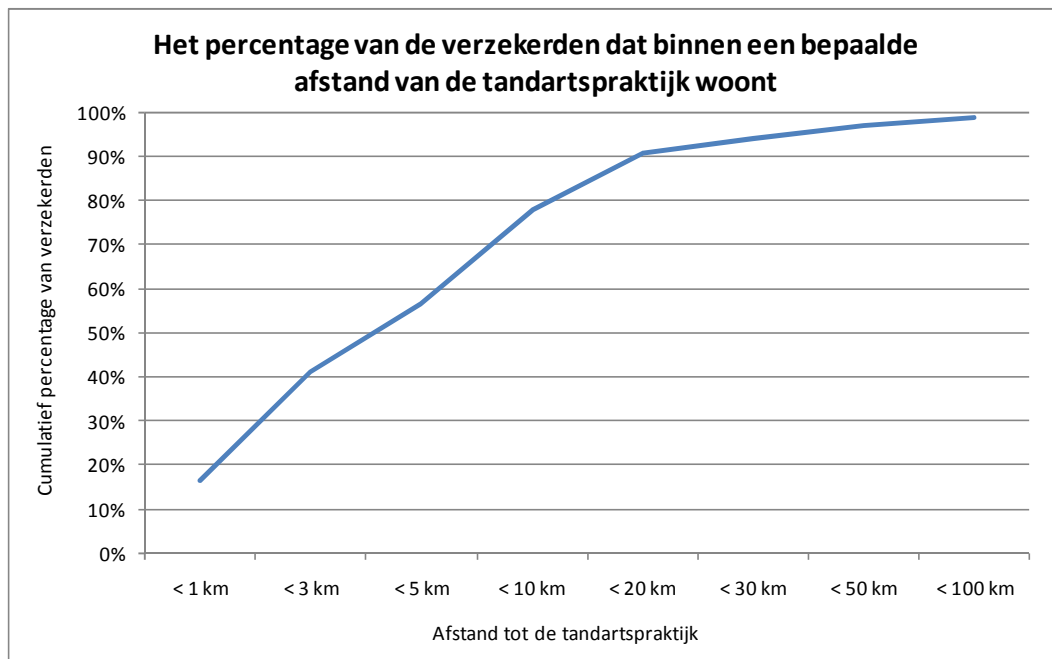
43 In de onderstaande tabel staat per tweecijferig postcodegebied: Het totaal aantal praktijken, en het totaal aantal behandelde verzekerden. In ieder postcodegebied vinden we minimaal negen

praktijken. Dat vinden we in Bolsward. In Amsterdam vinden we het maximaal aantal praktijken in een postcode gebied, namelijk 419.

Eerste twee cijfers van het postcodegebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal behandellden	Totaal aantal praktijken	Eerste twee cijfers van het postcodegebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal behandellden	Totaal aantal praktijken
10	Amsterdam	8507	419	56	Eindhoven	7932	133
11	Volendam, Zwanenburg, Amstelveen	1852	128	57	Helmond, Deurne	7660	66
12	Hilversum, Laren, Huizen	2547	94	58	Venray	2304	31
13	Almere, Weesp	5512	93	59	Venlo	5916	59
14	Bussum, Uithoorn, Purmerend	4359	84	60	Weert, Roermond	8020	74
15	Zaandam, Wormerveer	3487	61	61	Sittard, Geleen	3030	74
16	Enkhuizen, Hoorn	5300	77	62	Maastricht	5639	67
17	Heerhugowaard, Schagen, Den Helder	5454	92	63	Heerlen	1610	36
18	Alkmaar	2414	82	64	Brunssum, Kerkrade	2014	67
19	Castricum, Beverwijk, IJmuiden	5309	75	65	Nijmegen	2582	107
20	Haarlem	1112	111	66	Wychen, Elst	4004	67
21	Heemstede, Hoofddorp, Lisse	1662	99	67	Wageningen, Ede	1691	52
22	Noordwijk, Wassenaar, Voorschoten, Rijswijk, Katwijk, ZH, Leidschendam, Voorburg	7538	140	68	Arnhem, Velp, Oosterbeek	4339	119
23	Leiden	4943	78	69	Zevenaar, Dieren,	3701	60
24	Alphen aan de Rijn	3540	43	70	Doetinchem	2210	52
25	Den Haag	6052	257	71	Winterswijk, Lichtenvoorde	2235	34
26	Delft, Naaldwijk, Monster	4664	96	72	Zutphen	674	45
27	Zoetermeer, Waddinxveen	3795	68	73	Apeldoorn	3388	62
28	Gouda	2986	49	74	Deventer, Nijverdal, Goor	6042	74
29	Capelle aan de IJssel, Krimpen aan de IJssel, Ridderkerk, Alblasserdam	8767	90	75	Enschede, Hengelo, Oldenzaal	9370	110
30	Rotterdam	10673	218	76	Almelo, Vriezenveen	2453	53
31	Schiedam, Vlaardingen, Maassluis, Hoogvliet	4975	84	77	Dedemsvaart, Coevorden	2248	38
32	Spijkenisse, Hellevoetsluis, Oud-Beijerland, Middelharnis	9358	95	78	Emmen	923	38
33	Dordrecht, Zwijndrecht, Papendrecht	8696	104	79	Hoogeveen, Meppel	2963	51
34	IJsselstein, Nieuwegein, Woerden	7182	84	80	Zwolle, Nunspeet	3373	72
35	Utrecht	6528	149	81	Raalte, Epe	2853	42
36	Maarssen	1402	37	82	Lelystad, Kampen	3832	56
37	Zeist, Baarn, Bilthoven, Soest, Barneveld	5826	123	83	Emmeloord, Steenwijk	2043	31
38	Amersfoort, Harderwijk, Nijkerk	11426	144	84	Gorredijk, Heereveen	1512	43
39	Veenendaal, Doorn, Driebergen	5073	97	85	Joure	604	18
40	Tiel	2892	26	86	Sneek	593	17
41	Culemborg, Leerdam	4833	39	87	Bolsward	1107	9
42	Gorinchem	2079	29	88	Franeke	923	17
43	Zierikzee, Middelburg, Vlissingen	578	47	89	Leeuwarden	2466	48
44	Goos	552	34	90	Grouw, Berlikum	2600	13
45	Oostburg, Terneuzen, Hulst	2232	35	91	Dokkum	1915	14
46	Bergen op Zoom	1284	46	92	Drachten	4746	48
47	Roosendaal	2433	51	93	Roden	1067	21
48	Breda	7792	99	94	Assen	2858	48
49	Oosterhout	1111	37	95	Stadskanaal	1543	18
50	Tilburg	8020	84	96	Hoogezand, Veendam, Winschoten	5381	54
51	Waalwijk	3620	53	97	Groningen	5850	114
52	Den Bosch, Vught	7327	91	98	Aduard	946	11
53	Zaltbommel, Oss	6534	54	99	Appingedam, Winsum	2119	30
54	Uden, Veghel	6915	69				
55	Veldhoven, Valkenswaard	5211	66				

2.4.2 Afstanden tot praktijken met orthodontische zorg

44 Na koppeling van verzekerden aan praktijken in de huidige situatie, kan de afstand worden bepaald tussen de verzekerde waarvoor D-tarieven zijn gedeclareerd en de praktijk. Onderstaande figuur geeft deze afstanden weer in een cumulatieve plot.



45 Hieruit is te concluderen dat circa 90% van de verzekerden op minder dan 20 km van de praktijk woont waarin orthodontische zorg wordt geleverd en 50% op minder dan 5 km afstand. Bij de grotere afstanden is sprake van zeer kleine aantallen verzekerden; waarschijnlijk gaat dit over forenzen en studenten die al wel wonen in een (studenten)stad, maar naar de oorspronkelijke tandarts gaan.

3. Aandeel orthodontie

46 De effecten van verlaging van het D-tarief voor orthodontische verrichtingen is voor tandheelkundige praktijken het grootst, wanneer het aandeel orthodontie groot is ten opzichte van de totale omzet van de betreffende praktijk.

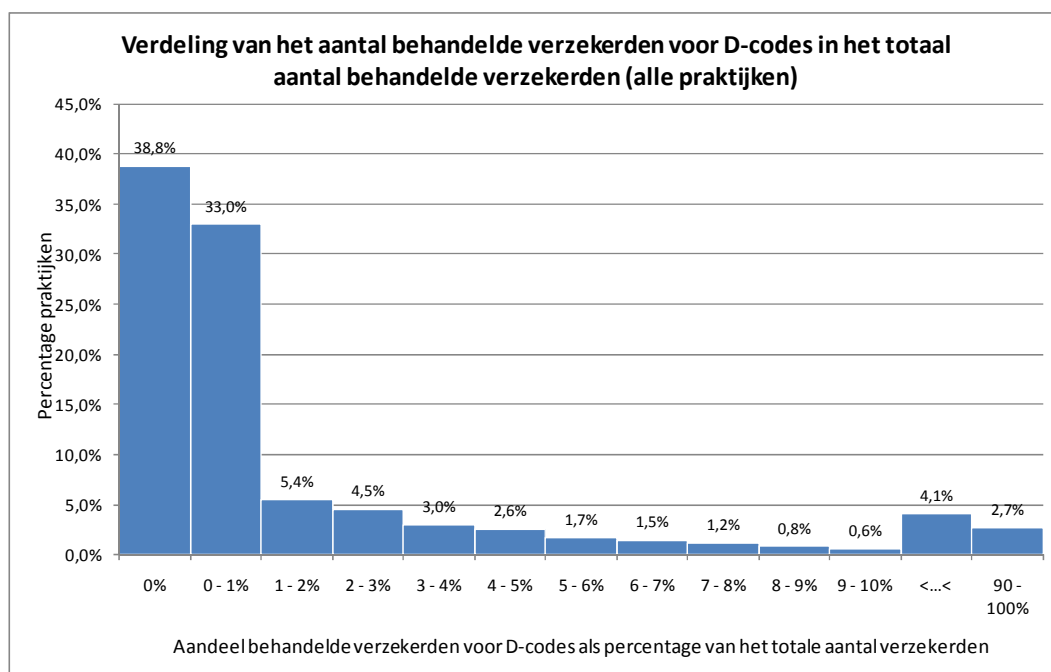
47 Dit hoofdstuk beschrijft het aandeel orthodontie als onderdeel van de gehele praktijk. Het aandeel orthodontie in de praktijk kan worden uitgedrukt in:

1. Het aandeel (relatief) verzekerden dat orthodontische zorg ontvangt op basis van het D-tarief ten opzichte van het aantal verzekerden in de totale praktijk;
2. Het aandeel (relatief) orthodontische omzet op basis van het D-tarief ten opzichte van de totale omzet van de praktijk.

48 Dit hoofdstuk bevat uitsluitend de 'foto' van de tandheelkundige praktijken in Nederland in termen van het (relatieve) aandeel orthodontie. Er worden geen conclusies getrokken wat een tariefsverlaging kan betekenen voor de praktijken - dat vindt plaats in de navolgende hoofdstukken.

3.1 Aandeel verzekerden die orthodontische zorg krijgen op basis van D-tarief

49 De figuur hieronder geeft de verdeling van het aantal praktijken wat betreft het aandeel verzekerden die orthodontische zorg krijgen.



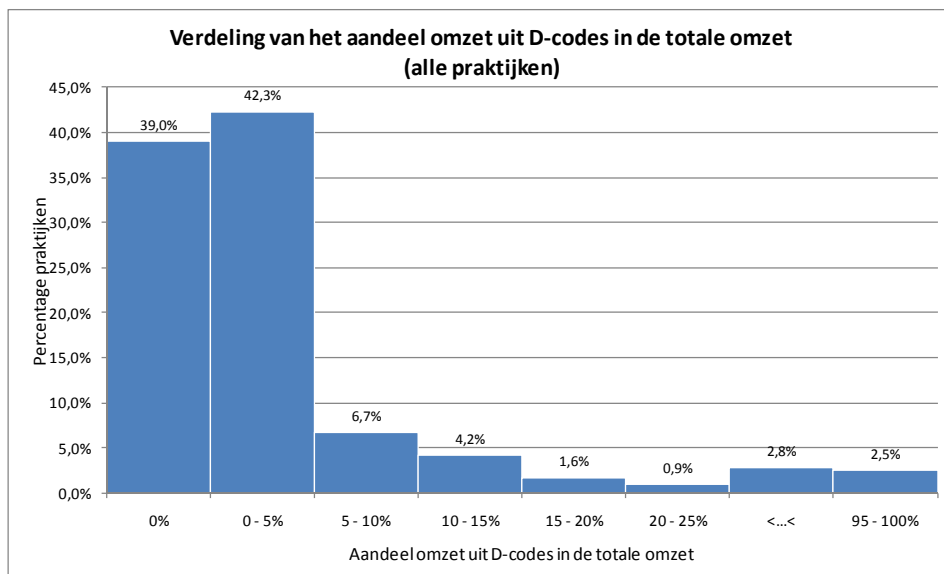
50 Uit dit histogram blijkt dat:

1. Er een zeer groot aantal praktijken is met een klein aandeel behandelde verzekerden die orthodontische zorg krijgen; bij circa 87% van de praktijken worden 0% tot 5% van de behandelde verzekerden voor D-codes behandeld;

2. Bijna 40% van de praktijken heeft geen verzekerden die orthodontische zorg bij deze praktijken krijgen;
4. Er circa 3% praktijken zijn met meer dan 90% verzekerden die orthodontische zorg ontvangen.

3.2 Aandeel omzet orthodontische zorg op basis van D-tarief

51 Hieronder zijn staat de histogram weergegeven met orthodontische behandeling als aandeel van de totale omzet per praktijk



52 Dit histogram lijkt sterk op die van het aandeel verzekerden. Verschillen tussen deze verdelingen hebben betrekking op de omzet per verzekerde voor deze praktijken.

53 Uit dit histogram blijkt dat:

1. Er 81% van de praktijken een klein aandeel omzet uit die orthodontische zorg krijgen (< 5%);
2. Er slechts 5% van de praktijken een omzetaandeel orthodontische zorg hebben van meer dan 25% van de totale omzet;
3. Er circa 2,5% van de praktijken zijn met meer dan 95% omzet uit orthodontische zorg.

54 Een voorzichtige conclusie die kan worden getrokken is dat voor deze 81% van de praktijken een daling van de orthodontische omzet geen of een gering effect heeft op de totale omzet. Dit wordt nader onderzocht in het navolgende hoofdstuk.

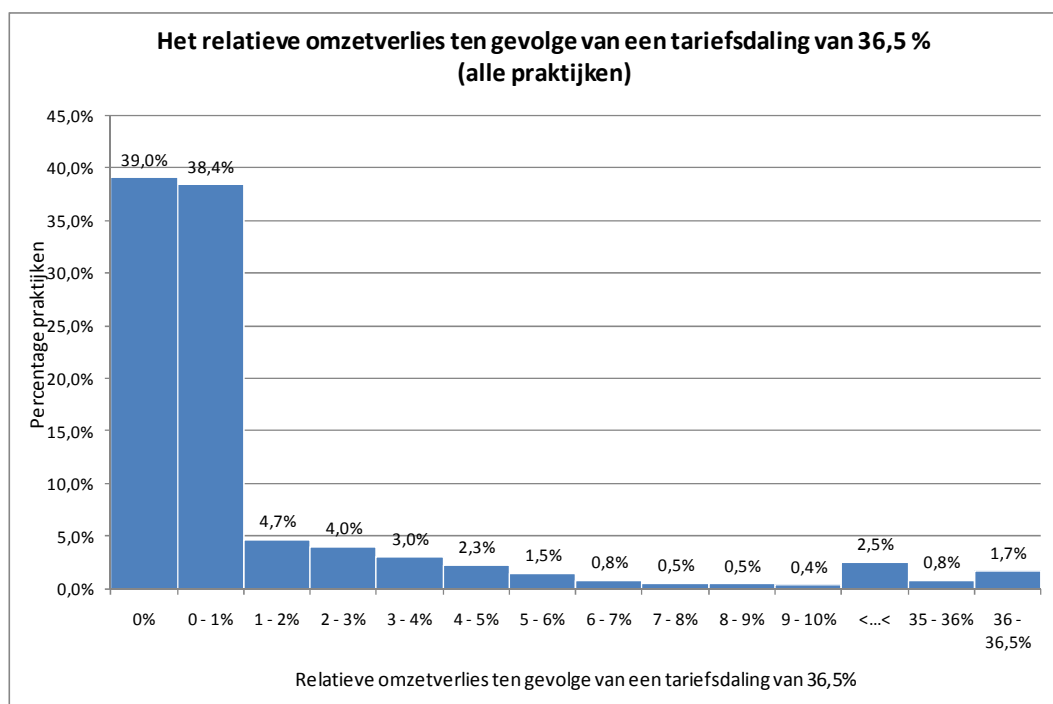
4. De effecten van tariefaanpassing op de toegankelijkheid van de zorg

55 Dit hoofdstuk beantwoordt de vraag wat de potentiële effecten zijn van het stopzetten van een tandartsenpraktijk (als gevolg van de daling van het tarief) op de toegankelijkheid van de zorg, zowel wat betreft de tandheelkundige zorg in het algemeen als voor de toegankelijkheid van de orthodontische zorg. Hierbij maken wij gebruik van scenarioanalyse. Omdat namelijk niet bekend is bij welke daling van omzet (absoluut, relatief) een praktijk zal worden stopgezet, worden voor verschillende scenario's de potentiële effecten getoond.

56 Bij het bepalen van de effecten van de tariefaanpassing op de omzet is in dit rapport simpelweg gebruik gemaakt van de omzetgegevens en het aandeel D-tarief daarin. Mogelijk zijn de effecten voor kleine praktijken anders dan voor grote praktijken. Om dat effect te bepalen is meer inzicht nodig in bijvoorbeeld de kosten en inkoopvoordelen. In de analyses is hier geen rekening mee gehouden.

4.1 De effecten van tariefaanpassing op de totale omzet

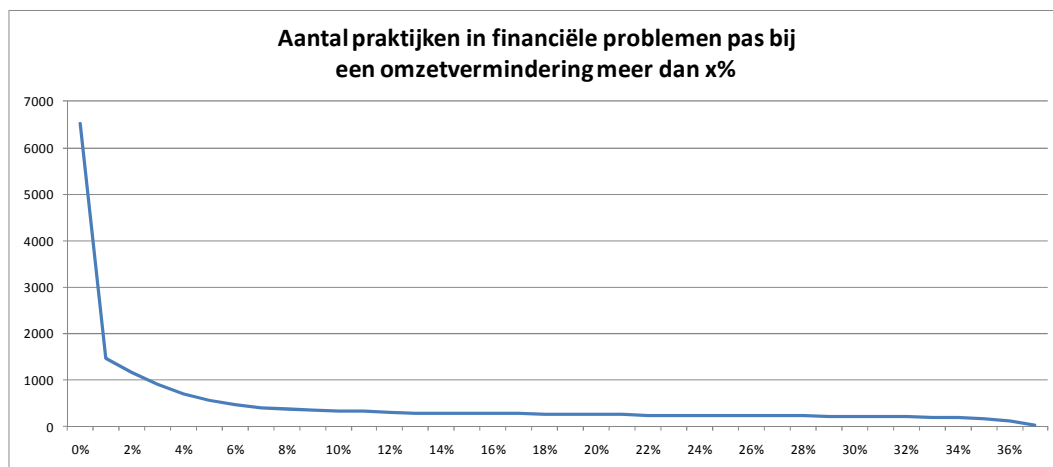
57 Een daling van het D-tarief met 36,5% zal effecten hebben op de omzet orthodontische zorg en daarmee op de totale omzet. De relatieve daling van de omzet kent – vanzelfsprekend – een vergelijkbare verdeling over de praktijken als de verdeling van de omzet in zijn totaal, omdat de procentuele daling van het tarief voor alle praktijken hetzelfde is, zie onderstaande figuur.



58 Hieruit wordt duidelijk dat circa 80% van de praktijken een omzetsdaling zal krijgen van maximaal 2%. Circa 91% van de praktijken zal een omzetsdaling krijgen van maximaal 5%.

4.2 Scenario analyse tandheelkundige zorg

59 Deze paragraaf gaat in de op vraag hoeveel en welke tandheelkundige praktijken in 'financiële problemen' komen als er sprake is van een omzetsdaling naar aanleiding van de voorgenomen verlaging van de D-tarieven. 'Financiële problemen' moet hierbij breed geïnterpreteerd worden, dit kan bijvoorbeeld ook betekenen dat tandartsen de marges op orthodontische zorg te klein vinden worden om orthodontische behandelingen aan te blijven bieden. Als startpunt is een analyse uitgevoerd voor een groot aantal mogelijke scenario's¹ van omzetsdaling waarbij praktijken in financiële problemen komen en daardoor mogelijk de praktijk stopzetten, zie onderstaande figuur.



60 Aan de linkerkant van de figuur staat de (fictieve) situatie dat praktijken al in de problemen komen zonder omzetsdaling.

61 In deze rapportage zijn (om een breed scala van mogelijke scenario's te laten zien, bijvoorbeeld voor het maken van landkaarten e.d.) voor een aantal situaties (scenario's) de effecten in kaart gebracht. Dit is gedaan voor de situaties waar praktijken pas in financiële problemen raken en daardoor mogelijk de praktijk stopzetten in het geval van een omzetsdaling van 5%, 10%, 20%, 30% en 36,5%.

62 Uit de bovenstaande figuur blijkt dat als (in het hypothetische geval) praktijken financiële problemen krijgen bij 10% omzetsdaling of meer, dit voor 325 praktijken het geval zal zijn. Indien praktijken pas bij een omzetsdaling van 20% of meer financiële problemen ondervinden, betreft dit 255 praktijken. En indien praktijken pas bij een omzetsdaling van 30% of meer financiële problemen ondervinden, betreft dit 217 praktijken. Bij financiële problemen in het geval van een daling in omzet van 36,5% (dat zijn dus de praktijken die 100% orthodontische behandelingen uitvoeren; dit is immers de maximale daling in omzet ten gevolge van de voorgenomen aanpassing in D-tarieven) zijn er 15 praktijken die financiële problemen ondervinden.

¹ Het gaat hier puur om een gevoeligheidsanalyse. Er zijn op dit moment geen bedrijfsmatige aanwijzingen of onderbouwingen bij welk percentage praktijken in de problemen zullen komen.

63 De onderzoekers hebben een analyse uitgevoerd naar de regionale spreiding van de praktijken. Hieruit blijkt dat in het scenario waarin praktijken pas in financiële problemen komen bij een omzetzijding van 36,5% er in verhouding rondom Den Haag meer praktijken zijn die in de financiële problemen komen dan in de rest van Nederland. Echter, er blijft in deze regio ook een substantieel aantal praktijken over.

64 Onderstaande tabel bevat een overzicht van het aantal overblijvende praktijken per 2-cijferig postcodegebied² voor verschillende scenario's van 'stoppen'.

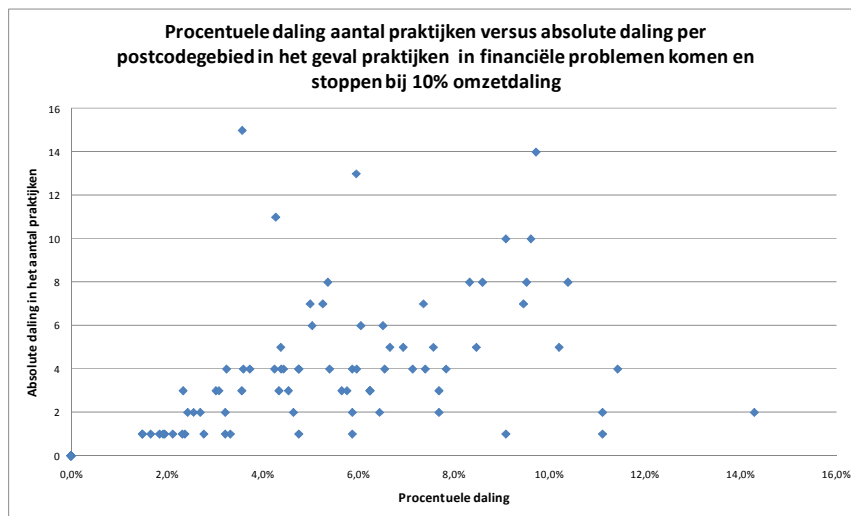
Eerste twee cijfers van het postcode-gebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal behandelden	Totaal aantal praktijken	Aantal praktijken scenario 5%	Aantal praktijken scenario 10%	Aantal praktijken scenario 20%	Aantal praktijken scenario 30%	Aantal praktijken scenario 36,5%
10	Amsterdam	8507	419	397	404	408	415	419
11	Volendam, Zwanenburg, Amstelveen	1852	128	122	125	126	127	128
12	Hilversum, Laren, Huizen	2547	94	85	90	90	91	94
13	Almere, Weesp	5512	93	82	85	89	90	93
14	Bussum, Uithoorn, Purnerend	4359	84	78	80	81	81	84
15	Zaandam, Wormerveer	3487	61	53	57	58	58	61
16	Enkhuizen, Hoorn	5300	77	66	69	73	73	77
17	Heerhugowaard, Schagen, Den Helder	5454	92	83	86	86	86	92
18	Alkmaar	2414	82	78	80	80	80	82
19	Castricum, Beverwijk, IJmuiden	5309	75	65	70	72	72	75
20	Haarlem	1112	111	103	107	107	107	110
21	Heemstede, Hoofddorp, Lisse	1662	99	95	96	96	96	98
22	Noordwijk, Wassenaar, Voorschoten, Rijswijk, Katwijk, ZH, Leidschendam,	7538	140	132	133	134	134	139
23	Leiden	4943	78	76	76	76	76	78
24	Alphen aan de Rijn	3540	43	37	41	41	41	43
25	Den Haag	6052	257	242	246	246	249	254
26	Delft, Naaldwijk, Monster	4664	96	85	88	91	94	96
27	Zoetermeer, Waddinxveen	3795	68	63	64	65	65	68
28	Gouda	2986	49	41	44	46	47	49
29	Capelle aan de IJssel, Krimpen aan de IJssel, Ridderkerk, Alblasserdam	8767	90	77	86	87	87	89
30	Rotterdam	10673	218	202	205	205	207	217
31	Schiedam, Vlaardingen, Maassluis,	4975	84	80	81	82	82	84
32	Spijkensisse, Hellevoetsluis, Oud-Beijerland,	9358	95	86	88	90	90	95
33	Dordrecht, Zwijndrecht, Papendrecht	8696	104	90	94	94	97	103
34	IJsselstein, Nieuwegein, Woerden	7182	84	68	76	77	80	84
35	Utrecht	6528	149	138	141	141	141	149
36	Maarsse	1402	37	35	37	37	37	37
37	Zeist, Baam, Bilthoven, Soest, Barneveld	5826	123	116	119	120	120	123
38	Amersfoort, Harderwijk, Nijkerk	11426	144	117	130	134	135	144
39	Veenendaal, Doorn, Driebergen	5073	97	86	94	94	94	97
40	Tiel	2892	26	20	24	25	25	26
41	Culemborg, Leerdam	4833	39	32	36	36	36	38
42	Gorinchem	2079	29	25	29	29	29	29
43	Zierikzee, Middelburg, Vlissingen	578	47	45	46	46	47	47
44	Goos	552	34	32	34	34	34	34
45	Oostburg, Terneuzen, Hulst	2232	35	31	31	31	32	35
46	Bergen op Zoom	1284	46	42	46	46	46	46
47	Roosendaal	2433	51	48	50	50	50	51
48	Breda	7792	99	91	93	93	93	98
49	Oosterhout	1111	37	35	37	37	37	37
50	Tilburg	8020	84	75	80	80	80	83
51	Waalwijk	3620	53	46	50	51	51	53
52	Den Bosch, Vught	7327	91	85	87	87	87	91
53	Zaltbommel, Oss	6534	54	51	53	53	53	54
54	Uden, Veghel	6915	69	65	66	66	66	69
55	Veldhoven, Valkenswaard	5211	66	60	63	63	63	66

² De verdeling van de 2-cijferige postcodegebieden over Nederland is opgenomen in bijlage A.

Eerste twee cijfers van het postcode-gebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal behandelde	Totaal aantal praktijken	Aantal praktijken scenario 5%	Aantal praktijken scenario 10%	Aantal praktijken scenario 20%	Aantal praktijken scenario 30%	Aantal praktijken scenario 36,5%
56	Eindhoven	7932	133	121	126	127	127	133
57	Helmond, Deurne	7660	66	58	61	61	61	65
58	Venray	2304	31	29	29	30	30	31
59	Venlo	5916	59	53	54	56	57	59
60	Weert, Roermond	8020	74	64	70	71	72	74
61	Sittard, Geleen	3030	74	69	72	72	72	74
62	Maastricht	5639	67	61	63	64	64	67
63	Heerlen	1610	36	34	35	35	35	35
64	Brunssum, Kerkrade	2014	67	64	66	66	66	67
65	Nijmegen	2582	107	101	103	105	106	107
66	Wychen, Elst	4004	67	65	66	66	66	67
67	Wageningen, Ede	1691	52	51	51	51	51	52
68	Arnhem, Velp, Oosterbeek	4339	119	112	113	115	115	119
69	Zevenaar, Dieren,	3701	60	58	59	59	59	60
70	Doetinchem	2210	52	49	49	49	50	52
71	Winterswijk, Lichtenvoorde	2235	34	27	32	33	33	34
72	Zutphen	674	45	44	45	45	45	45
73	Apeldoorn	3388	62	58	60	60	60	62
74	Deventer, Nijverdal, Goor	6042	74	64	67	70	70	74
75	Enschede, Hengelo, Oldenzaal	9370	110	98	100	102	104	110
76	Almelo, Vriezenveen	2453	53	53	53	53	53	53
77	Dedemsvaart, Coevorden	2248	38	36	38	38	38	38
78	Emmen	923	38	38	38	38	38	38
79	Hoogeveen, Meppel	2963	51	45	47	47	47	50
80	Zwolle, Nunspeet	3373	72	64	67	69	70	72
81	Raalte, Epe	2853	42	39	41	42	42	42
82	Lelystad, Kampen	3832	56	51	52	54	54	56
83	Emmeloord, Steenwijk	2043	31	27	30	31	31	31
84	Gorredijk, Heereveen	1512	43	40	42	43	43	43
85	Joure	604	18	16	18	18	18	18
86	Sneek	593	17	16	17	17	17	17
87	Bolsward	1107	9	-	-	-	-	-
88	Franeker	923	17	16	16	17	17	17
89	Leeuwarden	2466	48	44	45	46	46	48
90	Grouw, Berlikum	2600	13	12	13	13	13	13
91	Dokkum	1915	14	12	12	12	13	14
92	Drachten	4746	48	36	45	47	48	48
93	Roden	1067	21	18	20	21	21	21
94	Assen	2858	48	44	45	47	47	48
95	Stadskanaal	1543	18	16	16	17	17	18
96	Hoogezand, Veendam, Winschoten	5381	54	46	50	51	51	54
97	Groningen	5850	114	108	109	109	110	114
98	Aduard	946	11	9	10	11	11	11
99	Appingedam, Winsum	2119	30	29	29	29	29	30

65 Het maximum aantal praktijken dat stopt bij het 5% scenario is 27, dat is in postcodegebied 38; Amersfoort, Harderwijk, Nijkerk. Aangezien er in dit postcodegebied 144 tandartspraktijken zijn gehuisvest, lijkt het niet aannemelijk dat deze vermindering van praktijken problemen oplevert wat betreft de toegankelijkheid. Ook voor alle andere postcodegebieden geldt dat er relatief én absoluut een substantieel aantal praktijken overblijft bij de verschillende scenario's.

66 Als we inzoomen op het scenario waarbij praktijken pas in financiële problemen komen bij een omzetsdaling van 10%, blijkt dat in dit scenario in geen enkel postcodegebied het aantal praktijken met meer dan 15 afneemt. Bovendien, als dit aantal meer dan 10 praktijken betreft, is dit nooit meer dan 10% van het totaal aantal praktijken in het postcodegebied. Daar waar procentueel de daling het grootst is (circa 14%), gaat het om slechts 2 praktijken. Onderstaande figuur toont de verhouding tussen de absolute en procentuele daling in aantal praktijken per postcodegebied.



67 Omdat zowel absoluut als relatief gezien de daling in het aantal praktijken per postcodegebied gering is, lijkt het niet aannemelijk dat de toegankelijkheid van tandheelkundige zorg in gevaar komt door de beoogde tariefsdaling van 36,5%.

4.3 Scenarioanalyse orthodontische zorg voor 36,5% tariefsdaling

68 Deze paragraaf beschrijft de effecten van een tariefsdaling van 36,5% op de toegankelijkheid van de orthodontische zorg. Om deze effecten te kunnen bepalen zijn er twee scenario's beschouwd:

1. Scenario 1: De helft van de praktijken die tussen de 5% en 90% van hun omzet uit D-codes halen stopt.
 - a. Hierbij is aangenomen dat de praktijken met het grootste aandeel omzet uit D-codes de grootste gevolgen ondervinden van de tariefsdaling, waardoor zij als eerste zullen stoppen.
 - b. Omdat de mediaan voor deze groep in termen van omzetaandeel op circa 11% zit, betekent dit dat de praktijken stoppen waarvan het aandeel D-codes in de totale omzet tussen de 11 en 90% zit.
2. Scenario 2: De helft van de praktijken die 90% of meer van hun omzet uit D-codes halen stopt.
 - a. Hierbij is aangenomen dat de praktijken met het grootste aandeel omzet uit D-codes (gaat richting de 100%) veel lijken op de orthodontische praktijken. Om deze reden is aangenomen dat de kans groter is dat binnen deze categorie de praktijken met het laagste aandeel omzet uit D-codes stoppen.
 - b. In het scenario houdt dit in dat de praktijken stoppen die tussen de 90 en 99%³ van hun omzet uit D-codes halen.

³ Deze bovengrens is de mediaan in deze groep.

4.3.1 Scenario 1

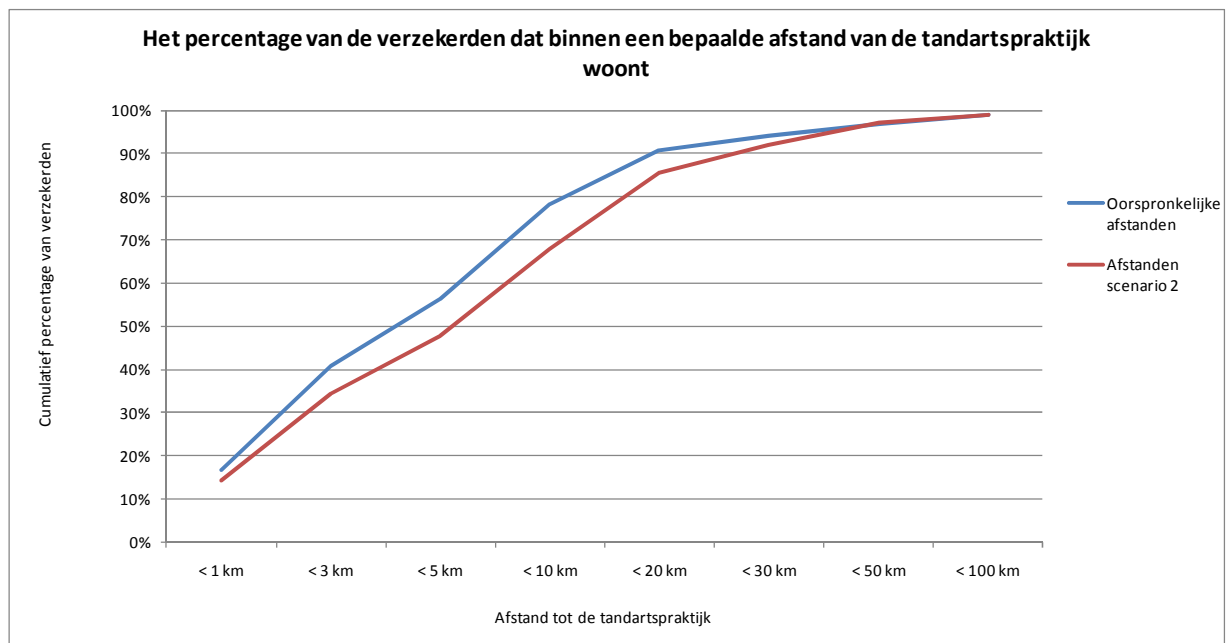
69 In de onderstaande tabel is aangegeven hoeveel praktijken er per postcodegebied stoppen in dit scenario. Resultaten zijn niet weergegeven als er minder dan 10 praktijken in het postcodegebied gevestigd zijn. Tevens is het aantal verzekerden dat de gevolgen ondervindt in het scenario niet per postcodegebied weergegeven.

Eerste twee cijfers van het postcode- gebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal praktijken dat voor meer dan 5% van de omzet in D- codes behandelt	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt
10	Amsterdam	53	25	28	47%
11	Volendam, Zwanenburg, Amstelveen	18	6	12	33%
12	Hilversum, Laren, Huizen	20	8	12	40%
13	Almere, Weesp	17	8	9	47%
14	Bussum, Uithoorn, Purmerend	10	4	6	40%
15	Zaandam, Wormerveer	12	9	3	75%
16	Enkhuizen, Hoorn	22	10	12	45%
17	Heerhugowaard, Schagen, Den Helder	20	9	11	45%
18	Alkmaar	11	5	6	45%
19	Castricum, Beverwijk, IJmuiden	18	10	8	56%
20	Haarlem	19	4	15	21%
21	Heemstede, Hoofddorp, Lisse	14	2	12	14%
22	Noordwijk, Wassenaar, Voorschoten, Rijswijk, Katwijk, ZH, Leidschendam, Voorburg	19	3	16	16%
23	Leiden	16	3	13	19%
24	Alphen aan de Rijn	12	5	7	42%
25	Den Haag	35	11	24	31%
26	Delft, Naaldwijk, Monster	18	10	8	56%
27	Zoetermeer, Waddinxveen	12	2	10	17%
28	Gouda	18	8	10	44%
29	Capelle aan de IJssel, Krimpen aan de IJssel, Ridderkerk, Alblasserdam	30	14	16	47%
30	Rotterdam	23	6	17	26%
31	Schiedam, Vlaardingen, Maassluis, Hoogvliet	13	3	10	23%
32	Spijkensisse, Hellevoetsluis, Oud-Beijerland, Middelharnis	19	7	12	37%
33	Dordrecht, Zwijndrecht, Papendrecht	20	10	10	50%
34	IJsselstein, Nieuwegein, Woerden	31	18	13	58%
35	Utrecht	21	6	15	29%
36	Maarssen	<10	-	-	-
37	Zeist, Baarn, Bilthoven, Soest, Barneveld	20	4	16	20%
38	Amersfoort, Harderwijk, Nijkerk	42	25	17	60%
39	Veenendaal, Doorn, Driebergen	19	9	10	47%
40	Tiel	11	7	4	64%
41	Culemborg, Leerdam	<10	-	-	-
42	Gorinchem	10	5	5	50%
43	Zierikzee, Middelburg, Vlissingen	<10	-	-	-
44	Goos	<10	-	-	-
45	Oostburg, Terneuzen, Hulst	<10	-	-	-
46	Bergen op Zoom	14	6	8	43%
47	Roosendaal	11	4	7	36%
48	Breda	19	3	16	16%
49	Oosterhout	10	2	8	20%
50	Tilburg	20	9	11	45%
51	Waalwijk	12	6	6	50%
52	Den Bosch, Vught	10	4	6	40%
53	Zaltbommel, Oss	<10	-	-	-

Eerste twee cijfers van het postcode- gebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal praktijken dat voor meer dan 5% van de omzet in D- codes behandelt	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt
54	Uden, Veghel	<10	-	-	-
55	Veldhoven, Valkenswaard	16	5	11	31%
56	Eindhoven	24	10	14	42%
57	Helmond, Deurne	21	4	17	19%
58	Venray	<10	-	-	-
59	Venlo	15	7	8	47%
60	Weert, Roermond	21	10	11	48%
61	Sittard, Geleen	11	3	8	27%
62	Maastricht	12	4	8	33%
63	Heerlen	<10	-	-	-
64	Brunssum, Kerkrade	10	2	8	20%
65	Nijmegen	20	7	13	35%
66	Wychen, Elst	10	1	9	10%
67	Wageningen, Ede	10	2	8	20%
68	Arnhem, Velp, Oosterbeek	19	4	15	21%
69	Zevenaar, Dieren,	<10	-	-	-
70	Doetinchem	20	5	15	25%
71	Winterswijk, Lichtenvoorde	10	6	4	60%
72	Zutphen	<10	-	-	-
73	Apeldoorn	11	3	8	27%
74	Deventer, Nijverdal, Goor	19	8	11	42%
75	Enschede, Hengelo, Oldenzaal	37	12	25	32%
76	Almelo, Vriezenveen	<10	-	-	-
77	Dedemsvaart, Coevorden	14	4	10	29%
78	Emmen	<10	-	-	-
79	Hoogeveen, Meppel	11	3	8	27%
80	Zwolle, Nunspeet	18	10	8	56%
81	Raalte, Epe	11	5	6	45%
82	Lelystad, Kampen	11	6	5	55%
83	Emmeloord, Steenwijk	<10	-	-	-
84	Gorredijk, Heereveen	<10	-	-	-
85	Joure	<10	-	-	-
86	Sneek	<10	-	-	-
87	Bolsward	<10	-	-	-
88	Franeker	<10	-	-	-
89	Leeuwarden	14	5	9	36%
90	Grouw, Berlikum	<10	-	-	-
91	Dokkum	<10	-	-	-
92	Drachten	24	15	9	63%
93	Roden	<10	-	-	-
94	Assen	10	5	5	50%
95	Stadskanaal	<10	-	-	-
96	Hoogezand, Veendam, Winschoten	12	5	7	42%
97	Groningen	19	2	17	11%
98	Aduard	<10	-	-	-
99	Appingedam, Winsum	<10	-	-	-
postcode onbekend		30	17	13	57%
Eindtotaal		1.347	524	823	39%

70 In dit scenario moeten in totaal bijna 100.000 verzekerden wisselen van praktijk, omdat de praktijk waarin zij behandeld zijn zou stoppen. In de postcodegebieden rond Zaandam, Amersfoort, Winterswijk en Drachten stoppen relatief gezien de meeste praktijken. Het grootste aantal verzekerden dat wordt getroffen is in het postcodegebied Spijkenisse.

71 De effecten op de afstand tot de dichtstbijzijnde praktijken die orthodontische zorg leveren zijn niet groot, zie onderstaande figuur. Het betreft hier de afstand tot ofwel een tandheeldkundige praktijk die orthodontische zorg levert (D-tarief) ofwel een orthodontist (O-tarief).



72 Door het stoppen van de praktijken, zal een aantal van de verzekerden verder moeten reizen om orthodontische zorg te krijgen. Gemiddeld gezien neemt de afstand met ongeveer 20% toe, de gemiddelde afstand die verzekerden reizen gaat van 9,2 km naar 11 km. Wel woont nog steeds ruim 85% van de verzekerden binnen 20 kilometer van een praktijk die orthodontische zorg levert. Opgemerkt zij dat het dan in alle gevallen een praktijk is die een groter aandeel orthodontische zorg in de omzet heeft dan de praktijk die stopt. Indien deze verzekerden naar een praktijk zouden gaan met een geringer omzetaandeel orthodontische zorg dan hun oorspronkelijke praktijk, dan zal de gemiddelde afstand minder toenemen.

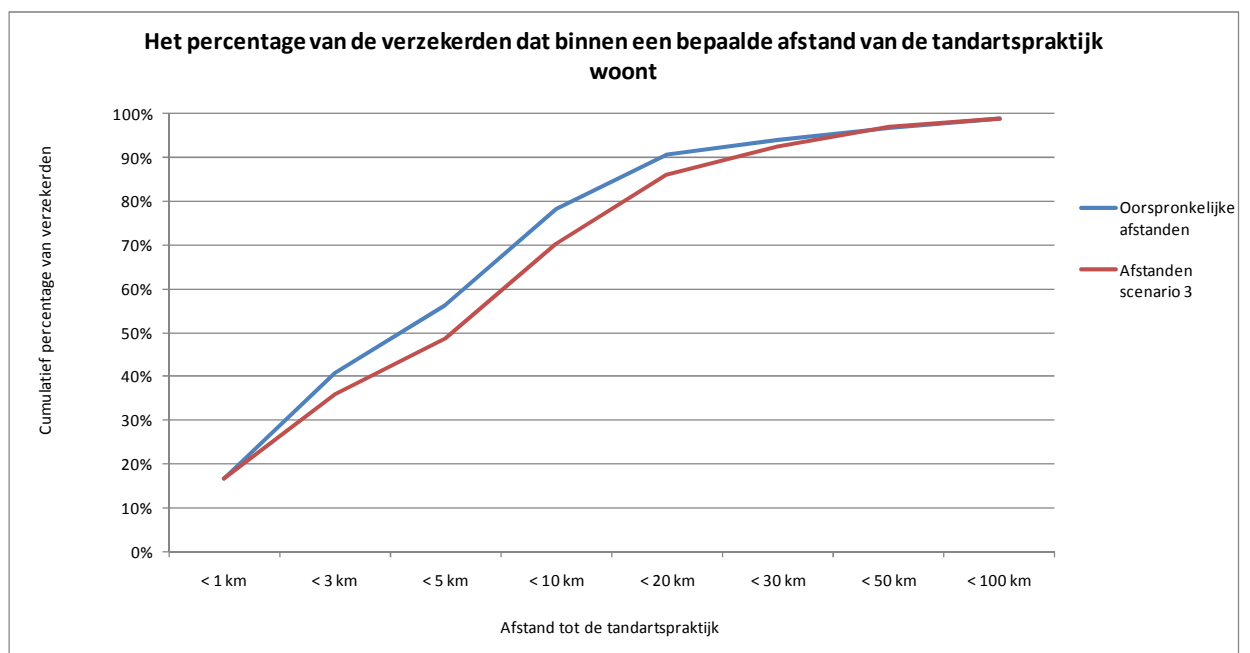
4.3.2 Scenario 2

73 In scenario 2 is onderzocht wat de gevolgen zijn als de helft van de tandartspraktijken die meer dan 90% van hun omzet in D-codes hebben gedeclareerd zou stoppen. Orthodontisten (die O-tarieven declareren) zijn hierbij meegenomen als mogelijkheid voor de verzekerden om naartoe te gaan. Omdat er slechts één postcodegebied is waar meer dan 10 praktijken gevestigd zijn met een omzetaandeel uit D-codes van meer dan 90%, zijn de resultaten voor dit scenario niet per postcodegebied weergegeven, maar op totaalniveau; dit om herleidbaarheid naar individuele praktijken te voorkomen.

	Totaal aantal praktijken dat voor 90% of meer van de omzet in D-codes behandelt	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt	Aantal verzekerden dat moet switchen van praktijk
Eindtotaal	300	98	202	33%	100.174

74 In dit scenario zou 33% van alle praktijken *die meer dan 90% van hun omzet uit D-codes halen* (dus inclusief de orthodontisten) stoppen. Hoewel het om minder praktijken gaat dan in scenario 1, treft het iets meer verzekerden, omdat er per praktijk meer verzekerden worden behandeld. In dit scenario blijkt dat er postcodegebieden zijn waar geen enkele tandartspraktijk meer overblijft die voornamelijk op D-codes behandelt. In de postcodegebieden Helmond, Weert en Noordwijk worden de meeste verzekerden getroffen.

75 De effecten op de afstand tot de dichtstbijzijnde praktijken die orthodontische zorg leveren zijn echter niet groot, zie onderstaande figuur. Het betreft hier de afstand tot ofwel een tandheelkundige praktijk die orthodontische zorg levert (D-tarief) ofwel een orthodontist (O-tarief).



76 Ook in dit scenario neemt gemiddeld gezien de reisafstand voor de verzekerden toe. De gemiddelde afstand die verzekerden moeten afleggen gaat in dit scenario van 9,2 naar 10,7 kilometer. Na het stoppen van de praktijken woont nog wel ruim 70% van de verzekerden binnen 10 kilometer van een praktijk en ruim 86% woont binnen 20 kilometer. De afstanden nemen hier in mindere mate toe dan in scenario 1, omdat de praktijken die stoppen in scenario 2 meer gevestigd zijn in stedelijke regio's, waar de concentratie van tandarts- en orthodontiepraktijken groter is.

4.4 Scenarioanalyse orthodontische zorg voor 20% tariefsdaling

77 Deze paragraaf beschrijft de effecten van een tariefsdaling van 20% op de toegankelijkheid van orthodontische zorg. Om deze effecten te kunnen bepalen is er één scenario beschouwd. Dit scenario bouwt voort op scenario 1 uit de scenarioanalyse orthodontische zorg voor 36,5% tariefsdaling, waarbij naar dezelfde groep praktijken is gekeken (praktijken met een omzetaandeel uit D-codes tussen de 5% en 90%).

78 Bij een tariefddaling van 20% heeft scenario 2 (financiële problemen bij praktijken met meer dan 90% orthodontie) geen logisch equivalent. Scenario 2 kent bij een tariefsdaling van 36,5% immers een omzetsdalinggrens tussen 33% en 36,5%. Een grens in deze range kan met een tariefddaling van 20% niet worden gerealiseerd; het omzetaandeel orthodontische zorg zou dan groter dan 100% moeten zijn.

79 In dit scenario is aangenomen dat de grens waarbij praktijken stoppen in termen van omzetverlies gelijk blijft ten opzichte van scenario 1. In scenario 1 stopt de helft van de praktijken die tussen de 5% en 90% van hun omzet uit D-codes halen, waarbij de helft is bepaald op basis van de mediaan van het omzetaandeel. Deze mediaan is 11%. Dit betekent dat in dit scenario alle praktijken stoppen die meer dan 4% omzetverlies hebben (36,5% van 11% van de totale omzet). Als dezelfde grens van 4% omzetverlies aangehouden wordt, zullen bij een tariefsdaling van 20% alle praktijken stoppen die meer dan 20,1% van hun omzet uit D-codes halen. De effecten van het stoppen van deze praktijken worden in dit scenario beschouwd.

80 In de onderstaande tabel is aangegeven hoeveel praktijken er per postcodegebied stoppen in dit scenario. In deze tabel zijn de orthodontisten (die O-tarieven declareren) als praktijken toegevoegd als mogelijkheid voor de verzekerden om naartoe te gaan.

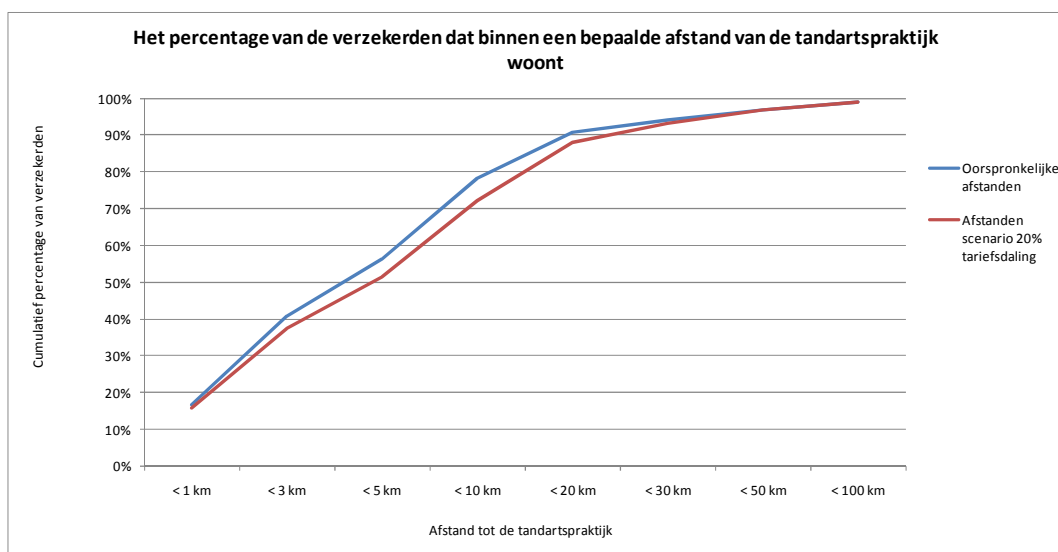
Eerste twee cijfers van het postcode- gebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal praktijken dat voor meer dan 5% van de omzet in D- codes behandelt	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt
			ied	ied	
10	Amsterdam	53	13	40	25%
11	Volendam, Zwanenburg, Amstelveen	18	4	14	22%
12	Hilversum, Laren, Huizen	20	2	18	10%
13	Almere, Weesp	17	6	11	35%
14	Bussum, Uithoorn, Purmerend	10	3	7	30%
15	Zaandam, Wormerveer	12	3	9	25%
16	Enkhuizen, Hoorn	22	4	18	18%
17	Heerhugowaard, Schagen, Den Helder	20	3	17	15%
18	Alkmaar	11	1	10	9%
19	Castricum, Beverwijk, IJmuiden	18	4	14	22%
20	Haarlem	19	0	19	0%
21	Heemstede, Hoofddorp, Lisse	14	0	14	0%
22	Noordwijk, Wassenaar, Voorschoten, Rijswijk, Katwijk, ZH, Leidschendam, Voorburg	19	1	18	5%
23	Leiden	16	1	15	6%
24	Alphen aan de Rijn	12	2	10	17%
25	Den Haag	35	4	31	11%
26	Delft, Naaldwijk, Monster	18	7	11	39%
27	Zoetermeer, Waddinxveen	12	1	11	8%
28	Gouda	18	3	15	17%
29	Capelle aan de IJssel, Krimpen aan de IJssel, Ridderkerk, Alblasterdam	30	3	27	10%
30	Rotterdam	23	4	19	17%
31	Schiedam, Vlaardingen, Maassluis, Hoogvliet	13	2	11	15%
32	Spijkenisse, Hellevoetsluis, Oud-Beijerland, Middelharnis	19	5	14	26%
33	Dordrecht, Zwijndrecht, Papendrecht	20	4	16	20%
34	IJsselstein, Nieuwegein, Woerden	31	7	24	23%
35	Utrecht	21	2	19	10%
36	Maarssen	<10	-	-	-
37	Zeist, Baarn, Bilthoven, Soest, Barneveld	20	2	18	10%
38	Amersfoort, Harderwijk, Nijkerk	42	9	33	21%
39	Veenendaal, Doorn, Driebergen	19	5	14	26%
40	Tiel	11	1	10	9%
41	Culemborg, Leerdam	<10	-	-	-
42	Gorinchem	10	0	10	0%
43	Zierikzee, Middelburg, Vlissingen	<10	-	-	-
44	Goos	<10	-	-	-
45	Oostburg, Terneuzen, Hulst	<10	-	-	-
46	Bergen op Zoom	14	2	12	14%
47	Roosendaal	11	2	9	18%
48	Breda	19	0	19	0%
49	Oosterhout	10	1	9	10%
50	Tilburg	20	2	18	10%
51	Waalwijk	12	2	10	17%
52	Den Bosch, Vught	10	2	8	20%
53	Zaltbommel, Oss	<10	-	-	-
54	Uden, Veghel	<10	-	-	-
55	Veldhoven, Valkenswaard	16	3	13	19%
56	Eindhoven	24	3	21	13%
57	Helmond, Deurne	21	0	21	0%
58	Venray	<10	-	-	-
59	Venlo	15	4	11	27%
60	Weert, Roermond	21	4	17	19%

Eerste twee cijfers van het postcode- gebied	Naam postcodegebied	Totaal aantal praktijken dat voor meer dan 5% van de omzet in D- codes behandelt	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt
61	Sittard, Geleen	11	2	9	18%
62	Maastricht	12	1	11	8%
63	Heerlen	<10	-	-	-
64	Brunssum, Kerkrade	10	0	10	0%
65	Nijmegen	20	3	17	15%
66	Wychen, Elst	10	0	10	0%
67	Wageningen, Ede	10	0	10	0%
68	Arnhem, Velp, Oosterbeek	19	2	17	11%
69	Zevenaar, Dieren,	<10	-	-	-
70	Doetinchem	20	2	18	10%
71	Winterswijk, Lichtenvoorde	10	3	7	30%
72	Zutphen	<10	-	-	-
73	Apeldoorn	11	1	10	9%
74	Deventer, Nijverdal, Goor	19	4	15	21%
75	Enschede, Hengelo, Oldenzaal	37	4	33	11%
76	Almelo, Vriezenveen	<10	-	-	-
77	Dedemsvaart, Coevorden	14	1	13	7%
78	Emmen	<10	-	-	-
79	Hoogeveen, Meppel	11	1	10	9%
80	Zwolle, Nunspeet	18	7	11	39%
81	Raalte, Epe	11	1	10	9%
82	Lelystad, Kampen	11	3	8	27%
83	Emmeloord, Steenwijk	<10	-	-	-
84	Gorredijk, Heereveen	<10	-	-	-
85	Joure	<10	-	-	-
86	Sneek	<10	-	-	-
87	Bolsward	<10	-	-	-
88	Franeke	<10	-	-	-
89	Leeuwarden	14	1	13	7%
90	Grouw, Berlikum	<10	-	-	-
91	Dokkum	<10	-	-	-
92	Drachten	24	6	18	25%
93	Roden	<10	-	-	-
94	Assen	10	2	8	20%
95	Stadskanaal	<10	-	-	-
96	Hoogezand, Veendam, Winschoten	12	3	9	25%
97	Groningen	19	1	18	5%
98	Aduard	<10	-	-	-
99	Appingedam, Winsum	<10	-	-	-
postcode onbekend		30	10	20	33%
Eindtotaal		1.347	212	1.135	16%

81 In dit scenario zou 16% van alle praktijken *die meer dan 5% van hun omzet uit D-codes halen* (dus inclusief de orthodontisten) stoppen. In absolute aantallen zijn dit ruim 300 praktijken minder dan als een omzetsdaling van 36,5% wordt toegepast (scenario 1). Het aantal verzekerden dat in dit scenario van praktijk zou moeten wisselen, is bijna 57.000, ruim de helft van het aantal verzekerden dat bij een 36,5% tariefsdaling moet switchen. In de postcodegebieden Zwolle en

Almere stoppen in dit scenario relatief gezien de meeste praktijken. Dit zijn andere postcodegebieden dan de gebieden waar bij 36,5% tariefsdaling de meeste praktijken stoppen.

82 De effecten op de afstand tot de dichtstbijzijnde praktijken die orthodontische zorg leveren zijn gering, zie onderstaande figuur. Het betreft hier de afstand tot ofwel een tandheelkundige praktijk die orthodontische zorg levert (D-tarief) ofwel een orthodontist (O-tarief). Omdat er in dit scenario minder praktijken stoppen, is het effect op de af te leggen afstand geringer dan bij een tariefsdaling van 36,5%.



83 In dit scenario neemt de gemiddelde reisafstand tot een praktijk toe van 9,2 kilometer tot 10,2 kilometer bij het stoppen van de praktijken. Ruim 88% van de verzekerden woont na het stoppen van de praktijken in dit scenario nog steeds binnen 20 kilometer van een praktijk waar orthodontische verrichtingen worden uitgevoerd.

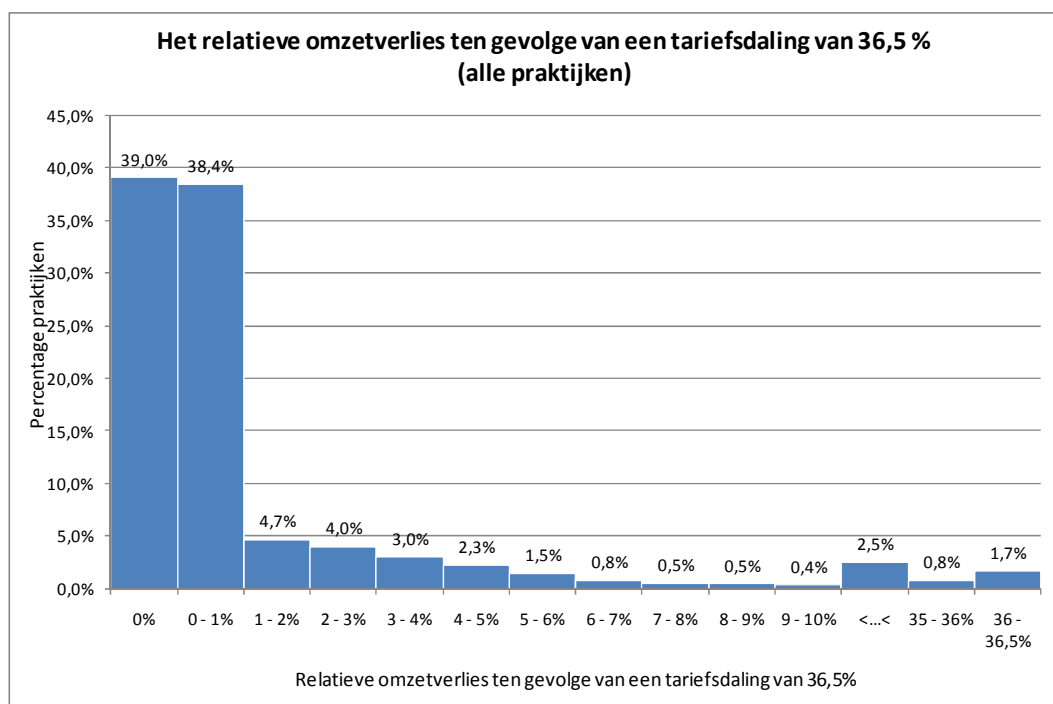
5. Conclusies

5.1 Het lijkt niet aannemelijk dat de toegankelijkheid van de tandheelkundige zorg in gevaar komt

84 Het overgrote deel van de tandheelkundige praktijken (circa 80%) heeft minder dan 10 verzekerden waarvoor orthodontische zorg wordt geleverd. Bij circa 87% van de praktijken worden slechts 0% tot 5% van de behandelenden voor D-codes behandeld.

85 In termen van omzet blijkt dat er 81% van de praktijken is met een klein aandeel omzet uit die orthodontische zorg krijgen (< 5%). Slechts 5% van de praktijken heeft een omzetaandeel orthodontische zorg van meer dan 25% van de totale omzet.

86 Bovenstaande betekent dat het aandeel orthodontische zorg bij tandheelkundige praktijken klein is. Het relatieve omzetverlies ten gevolge van de voorgenomen tariefsdaling is voor het overgrote deel van de praktijken beperkt: circa 91% van de praktijken zal een omzetsdaling krijgen van maximaal 5%, zie onderstaande figuur.

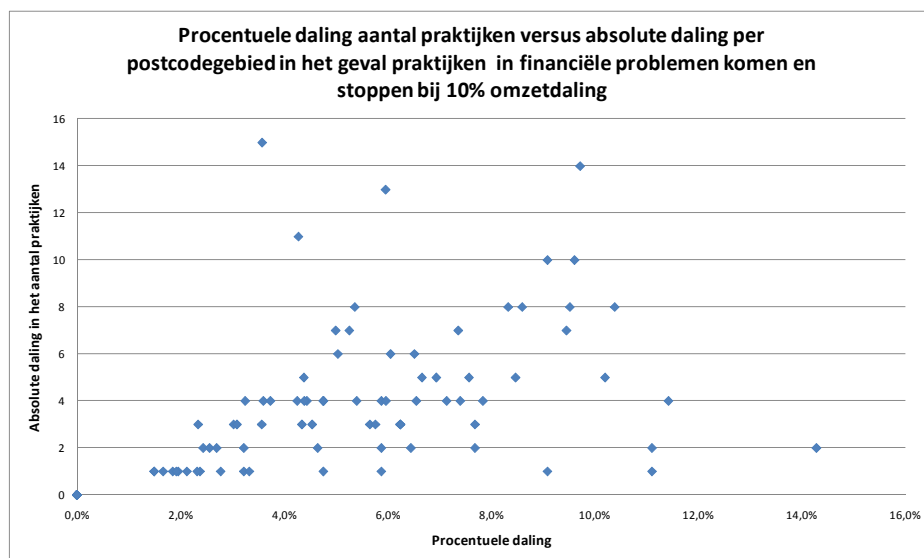


87 Wanneer wordt verondersteld dat bij 10% of meer omzetverlies een praktijk wordt stopgezet, dan is de verdeling van deze praktijken goed gespreid over Nederland. Over het gehele land blijft een substantieel aantal praktijken over.

88 De analyse voor 2-cijferige postcodegebieden levert op dat er geen postcodegebieden zijn die zonder praktijken komen te zitten. Sterker, het aantal praktijken per postcodegebied neemt slechts beperkt af.

89 We merken hierbij op dat we ervan uitgaan dat de praktijken op onderzochte locaties blijven gehuisvest, en zich niet vestigen net over de grens in België of Duitsland.

90 Onderstaande figuur geeft de absolute daling aan versus de relatieve daling van het aantal praktijken.



91 Duidelijk wordt dat in geen enkel 2-cijferig postcodegebied (bij een 10%-grens) het aantal praktijken met meer dan 15 afneemt en dat als dit aantal meer dan 10 praktijken betreft, het procentueel nooit meer dan 10% is van het totaal aantal praktijken in dat postcodegebied. Daar waar procentueel de daling het grootst is (circa 14%), het gaat om 2 praktijken.

92 Op basis van de resultaten uit dit onderzoek is de conclusie dan ook dat het niet aannemelijk lijkt dat de toegankelijkheid van de tandheelkundige zorg in gevaar komt – zelfs als wordt uitgegaan van de situatie dat bij 10% of meer omzetverlies een praktijk wordt stopgezet. Hierbij wordt aangenomen wordt dat de vrijgevallen vraag zich zal kunnen verspreiden over de overgebleven aanbieders.

5.2 Het lijkt niet aannemelijk dat de toegankelijkheid van de orthodontische zorg in gevaar komt, maar er worden wel veel verzekerden ‘getroffen’

93 Om de effecten op de toegankelijkheid van de orthodontische zorg te kunnen bepalen zijn er twee scenario's beschouwd voor een tariefsdaling van 36,5%:

1. Scenario 1: De helft van de praktijken die tussen de 5% en 90% van hun omzet uit D-codes halen stopt.
2. Scenario 2: De helft van de praktijken die 90% of meer van hun omzet uit D-codes halen stopt.

94 Voor een tariefsdaling van 20% is alleen scenario 1 beschouwd.

5.2.1 Tariefsdaling 36,5%

95 Onderstaande tabel geeft op hoofdlijnen de effecten van de tariefsdaling weer voor scenario 1 en scenario 2.

	Totaal aantal praktijken die voor meer dan 5% van de omzet in D-codes behandelen (scenario 1)	Totaal aantal praktijken die voor 90% of meer van de omzet in D-codes behandelen (scenario 2)	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt	Aantal verzekerden dat moet switchen van praktijk
Scenario 1	1347		524	823	39%	98.374
Scenario 2		300	98	202	33%	100.174

96 Bij scenario 1 (36,5% tariefsdaling) moeten in totaal bijna 100.000 verzekerden wisselen van praktijk, omdat de praktijk waarin zij behandeld zijn zou stoppen. In de postcodegebieden rond Zaandam, Amersfoort, Winterswijk en Drachten stoppen relatief gezien de meeste praktijken. Het grootste aantal verzekerden dat wordt getroffen is in het postcodegebied Spijkenisse.

97 De effecten op de afstand tot de dichtstbijzijnde praktijken die orthodontische zorg leveren zijn niet groot. Door het stoppen van de praktijken, zal een aantal van de verzekerden verder moeten reizen om orthodontische zorg te krijgen⁴. Gemiddeld gezien neemt de afstand met ongeveer 20% toe, de gemiddelde afstand die verzekerden reizen gaat van 9,2 km naar 11 km. Wel woont nog steeds ruim 85% van de verzekerden binnen 20 kilometer van een praktijk die orthodontische zorg levert.

98 Bij scenario 2 zou 33% van alle praktijken *die meer dan 90% van hun omzet uit D-codes halen* (dus inclusief de orthodontisten) stoppen. Hoewel het om minder praktijken gaat dan in scenario 1, treft het een vergelijkbaar aantal (ruim 100.000), omdat er per praktijk meer verzekerden worden behandeld. In dit scenario blijkt dat er postcodegebieden zijn waar geen enkele tandartspraktijk meer overblijft die voornamelijk op D-codes behandelt. In de postcodegebieden Helmond, Weert en Noordwijk worden de meeste verzekerden getroffen.

⁴ Het betreft hier de afstand tot ofwel een tandheelkundige praktijk die orthodontische zorg levert (D-tarief) ofwel een orthodontist (O-tarief).

99 Ook in dit scenario neemt gemiddeld gezien de reisafstand voor de verzekerden toe. De gemiddelde afstand die verzekerden moeten afleggen gaat in dit scenario van 9,2 naar 10,7 kilometer. Na het stoppen van de praktijken woont nog wel ruim 70% van de verzekerden binnen 10 kilometer van een praktijk en ruim 86% woont binnen 20 kilometer. De afstanden nemen hier in mindere mate toe dan in scenario 1, omdat de praktijken die stoppen in scenario 2 meer gevestigd zijn in stedelijke regio's, waar de concentratie van tandarts- en orthodontiepraktijken groter is.

5.2.2 Tariefsdaling 20%

100 In dit scenario zou 16% van alle praktijken *die meer dan 90% van hun omzet uit D-codes halen* (dus inclusief de orthodontisten) stoppen (zie onderstaande tabel). In absolute aantallen zijn dit ruim 300 praktijken minder dan als een omzetsdaling van 36,5% wordt toegepast (scenario 1). Het aantal verzekerden dat in dit scenario van praktijk zou moeten wisselen, is bijna 57.000, ruim de helft van het aantal verzekerden dat bij een 36,5% tariefsdaling moet switchen. In de postcodegebieden Zwolle en Almere stoppen in dit scenario relatief gezien de meeste praktijken. Dit zijn andere postcodegebieden dan de gebieden waar bij 36,5% tariefsdaling de meeste praktijken stoppen.

	Totaal aantal praktijken die voor meer dan 5% van de omzet in D-codes	Aantal praktijken dat stopt in dit scenario per postcodegebied	Aantal praktijken dat overblijft in postcodegebied	Percentage van de praktijken dat stopt	Aantal verzekerden dat moet switchen van praktijk
Scenario 20% tariefsdaling	1.347	212	1.135	16%	56.995

101 In dit scenario neemt de gemiddelde reisafstand tot een praktijk toe van 9,2 kilometer tot 10,2 kilometer bij het stoppen van de praktijken. Ruim 88% van de verzekerden woont na het stoppen van de praktijken in dit scenario nog steeds binnen 20 kilometer van een praktijk waar orthodontische verrichtingen worden uitgevoerd.

5.2.3 Spreiding over Nederland

102 In alle scenario's blijft, ondanks dat een aantal praktijken naar verwachting zal stoppen, over heel Nederland een substantieel aantal praktijken over waar cliënten terecht kunnen voor orthodontische zorg. Op basis van de resultaten uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat het niet aannemelijk lijkt dat de toegankelijkheid van de orthodontische zorg in gevaar komt in Nederland.

A. Tweecijferige postcodegebieden

103 In onderstaande landkaart is aangegeven waar welke twee-cijferige postcode gebieden vallen.

