

**32 620 Beleidsdoelstellingen op het gebied van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 301 VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK
OVERLEG**

Vastgesteld 15 april 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 14 januari 2025 over reactie op verzoek commissie over de petitie van Dokters van de Wereld 'Mondzorg terug in het basispakket' (Kamerstuk 32 620, nr. 300).

De vragen en opmerkingen zijn op 5 maart 2025 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 15 april 2025 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

**Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-
fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de
GroenLinks-PvdA-fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-
fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-
fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-
fractie**

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

II. Reactie van de minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de reactie van de minister op het verzoek van de commissie over de petitie van Dokters van de Wereld 'Mondzorg terug in het basispakket' en hebben hierover geen aanvullende vragen of opmerkingen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de Dokters van de Wereld petitie 'Mondzorg terug in het basispakket'. Genoemde leden hebben nog wel enkele vragen en opmerkingen naar aanleiding van deze brief.

In het verslag van een schriftelijk overleg over 'het eindverslag verkenning mondzorg - Project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen'¹ lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat de minister zich inzet voor 'op een verbeterde inzet van de gemeentepolis'. Wat houdt deze verbetering concreet in? Kan de minister inzicht geven in de effectiviteit van de gemeentepolis om de toegang tot mondzorg voor financieel kwetsbaren te verbeteren? Heeft de minister inzicht hoeveel mensen van de aanvullende mondzorgverzekering in de gemeentepolis afzien om financiële redenen? De onderstaande leden maken zich grote zorgen over de bezuinigingen op het gemeentefonds en het financiële ravijn jaar dat gemeenten te wachten staat.² Doordat de gemeentepolis ten dele wordt bekostigd uit het gemeentefonds en niet geoormerkt is, maken deze leden zich zorgen dat de gemeentepolis achteruitgaat. Deelt de minister

¹ Kamerstuk 32 620, nr. 292, [Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

² [Gemeenten vallen in financieel ravijn | VNG](#)

deze zorgen? Kan de minister garanderen dat er genoeg financiële middelen voor gemeenten wordt vrijgemaakt zodat zij gemeentepolissen kunnen blijven aanbieden? Zo nee, komt er dan in de plaats een landelijke regeling voor financieel kwetsbaren?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn blij dat er op ons initiatief een onderzoek wordt gedaan naar vormen van een aanvullende universele verzekering. Een andere optie om de regeling vanuit de rijksoverheid te regelen. Hoe kijkt de minister tegen een landelijke regeling mondzorg voor financieel kwetsbaren aan, die los staat van de zorgverzekeraars, in parallel met RMA healthcare, de Regeling Medische zorg Asielzoekers? Kan de minister de voor- en nadelen van zo'n regeling in kaart brengen?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen in de brief van de minister dat resultaten van het adviestraject van het Zorginstituut Nederland in 2028 verwacht, 'zodat opname van delen van mondzorg in het basispakket politiek kan worden gewogen'. Is er een mogelijkheid dit adviestraject te versnellen gezien de urgentie voor mensen die momenteel geen toegang hebben tot mondzorg?

Kan de minister ingaan op de status en planning van het traject 'aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren'? Kan de minister daarnaast toelichten op welke wijze er vervolg gegeven gaat worden aan de pilot 'vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen'?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op het verzoek van de commissie over de petitie van Dokters van de Wereld over mondzorg terug in het basispakket. Zoals deze leden vaker hebben aangegeven is het aandeel volwassenen dat niet naar de tandarts gaat om andere redenen, waaronder angst en gebrek aan urgentie,

groter. Genoemde leden zijn er dan ook niet van overtuigd dat opname in het basispakket de oplossing is. Toch hebben zij nog een enkele vraag.

De leden van de VVD-fractie hebben het rapport met daarin de kostenanalyse van vijf mogelijke varianten van mondzorg in het basispakket³ gelezen en vragen of een overzicht kan worden gegeven van de effecten van deze vijf mogelijke varianten op de nominale premie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de stukken en hebben geen verdere vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op verzoek commissie over de petitie van Dokters van de Wereld 'Mondzorg terug in het basispakket'. Deze leden hebben hierover geen vragen aan de minister.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben de reactie van de minister gelezen op de petitie van Dokters van de Wereld. Deze leden vinden het onbegrijpelijk dat zij zich niets aantrekt van de grote wens vanuit de samenleving om mondzorg terug te brengen in het basispakket en blind lijkt voor de

³Zorginstituut Nederland, 23 oktober 2024, [Rapport - Kostenanalyse mondzorg volwassenen | Rapport | Zorginstituut Nederland](#)

schrikbarende gevolgen op de gebitten van Nederlanders van het beleid van de minister.

De leden van de SP-fractie vragen waarom de minister zich distantieert van het getal van 1,5 miljoen Nederlanders die afzien van mondzorg om financiële redenen. Kan de minister de verschillende cijfers toelichten en aangeven waarom zij het getal van 640.000 betrouwbaarder vindt dan de cijfers van Dokters van de Wereld?

De leden van de SP-fractie lezen in de beslisnota dat de minister inzet op het verlagen van het eigen risico om betaalbaarheidsproblemen in de zorg op te lossen. Genoemde leden vragen hoe dit zich precies verhoudt tot de verbetering van de toegang tot mondzorg.

De leden van de SP-fractie lezen dat de minister van plan is om te zorgen dat het volgende kabinet in beeld heeft wat de gevolgen zijn van pakketmaatregelen en gerichtere alternatieven om 'financieel kwetsbare mensen' te helpen bij de toegang tot de mondzorg. Vindt de minister en het huidige kabinet dit zelf niet een beetje laat? Kan de minister aan het Zorginstituut Nederland vragen om de uitkomsten van dit onderzoek niet in 2028 te publiceren maar in 2025? Immers de problemen van mensen zijn urgent. Genoemde leden krijgen helaas het gevoel dat deze minister mondzorg helemaal niet wil vergoeden vanuit het basispakket, maar dit onderzoek rekt zodat zij daar de aankomende 4 jaar naar kan blijven verwijzen.

De leden van de SP-fractie vragen wat er gedaan gaat worden met het onderzoek van het Zorginstituut Nederland aangezien dit na de huidige kabinetsperiode komt. Welke garantie geeft de minister dat er daadwerkelijk wat wordt gedaan met dit onderzoek? Erkent deze minister dat door het uitstellen van het terugbrengen van mondzorg in het basispakket de kosten voor de samenleving toenemen omdat op een later moment duurdere behandelingen nodig zijn? Kan de minister aangeven hoeveel geld onze samenleving dit gaat kosten? Deze leden vragen welke andere argumenten,

behalve het onjuiste 'kostenargument', de minister hanteert om het basispakket niet uit te breiden.

De leden van de SP-fractie lezen in de beslisnota dat de minister geen 'nieuwe toezeggingen' doet, maar dat de minister het wel 'pijnlijk' vindt dat mensen uit geldgebrek gezonde tanden laten trekken. Klopt het dan dat het eigenlijk loze woorden zijn van deze minister?

De leden van de SP-fractie lezen dat de minister aanraadt om bij de gemeente aan te kloppen als je noodzakelijke tandartszorg niet kunt betalen. Hoe denkt het kabinet dat gemeenten deze potjes en polissen overeind kunnen houden als zij straks worden geconfronteerd met gigantische bezuinigingen op het gemeentefonds door ditzelfde kabinet? Kan de minister garanderen dat gemeenten financieel maatwerk voor de zorgkosten van hun bewoners kunnen blijven bekostigen? Kan de minister inzicht geven in de effectiviteit van de gemeentepolis om de toegang tot mondzorg te verbeteren?

De leden van de SP-fractie lezen in eerdere stukken van de minister naar aanleiding van het eindverslag van het project 'vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen' dat zij een 'publiek maatschappelijk vangnet' van belang noemt. Is er inmiddels zicht op de benodigde middelen om dit landelijk voldoende te organiseren? In datzelfde stuk herhaalt de minister de cijfers van BS&F waarin naar voren komt dat er een significante stijging is van het percentage kosten wat aan mondzorg besteed wordt (44% in 2023), boven op de gemeentelijke bijdrage voor de gemeentepolis (gemiddeld 100 euro per jaar per volwassen verzekerde). Hoe verklaart de minister de toename aan gemeentelijke uitgaven voor mondzorg? In hoeverre leiden deze cijfers ertoe, bij de minister, dat een landelijke oplossing noodzakelijk is?

De leden van de SP-fractie vragen wanneer en op welke wijze vervolg wordt gegeven aan de pilot 'vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen'. Wat is de status en

planning van het traject ‘aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren’?

II. Reactie van de minister

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de reactie van de minister op het verzoek van de commissie over de petitie van Dokters van de Wereld ‘Mondzorg terug in het basispakket’ en hebben hierover geen aanvullende vragen of opmerkingen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de Dokters van de Wereld petitie ‘Mondzorg terug in het basispakket’. Genoemde leden hebben nog wel enkele vragen en opmerkingen naar aanleiding van deze brief.

In het verslag van een schriftelijk overleg over ‘het eindverslag verkenning mondzorg - Project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen’⁴ lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat de minister zich inzet voor ‘op een verbeterde inzet van de gemeentepolis’. Wat houdt deze verbetering concreet in? Kan de minister inzicht geven in de effectiviteit van de gemeentepolis om de toegang tot mondzorg voor financieel kwetsbaren te verbeteren? Heeft de minister inzicht hoeveel mensen van de aanvullende mondzorgverzekering in de gemeentepolis afzien om financiële redenen? De onderstaande leden maken zich grote zorgen over de bezuinigingen op het gemeentefonds en het financiële ravijn jaar dat gemeenten te wachten staat.⁵

⁴ Kamerstuk 32 620, nr. 292, [Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

⁵ [Gemeenten vallen in financieel ravijn | VNG](#)

Doordat de gemeentepolis ten dele wordt bekostigd uit het gemeentefonds en niet geoormerkt is, maken deze leden zich zorgen dat de gemeentepolis achteruitgaat. Deelt de minister deze zorgen? Kan de minister garanderen dat er genoeg financiële middelen voor gemeenten wordt vrijgemaakt zodat zij gemeentepolissen kunnen blijven aanbieden? Zo nee, komt er dan in de plaats een landelijke regeling voor financieel kwetsbaren?

In de gemeentepilot, een van de acties die volgt uit het eindverslag van bovengenoemd project, wordt inderdaad gekeken naar de mogelijkheden voor een verbeterde inzet van de gemeentepolis. Over de uitkomsten van de pilot en bijbehorende adviezen zal ik uw Kamer in het voorjaar informeren. Bij een verbetering van de gemeentepolis wordt zowel gekeken naar de zorginhoudelijke dekking als de mogelijkheden om de premie laag te houden.

De gemeentepolis is een bestaand instrument en helpt het risico op het mijden van mondzorg te verkleinen doordat er altijd, in alle varianten, een tandartsdekking in zit. Dankzij een gemeentelijke bijdrage (op de aanvullende verzekering van de gemeentepolis) is de premie voor de gemeentepolis goedkoper dan voor een vergelijkbare reguliere polis. Uit onderzoek van het CBS (Gezondheidsenquête 2020 en 2021) blijkt dat van de mensen met een lager inkomen en zonder aanvullende tandverzekering 52% minimaal één keer per jaar naar de tandarts gaat. Van de mensen met een lager inkomen en met een aanvullende tandverzekering, is dit 82%.

In de gemeentepolis is de dekking voor vrijwel alle prestaties voor mondzorg bovendien 100% met een maximumbedrag. Veel reguliere tandartsverzekeringen hanteren een vergoedingspercentage van 75% voor (een deel van) de kosten, waardoor mensen nog geregeld moeten bijbetalen. Wel is de (maximale) dekking van de gemeentepolissen op dit moment qua mondzorg nog niet overal voldoende. Ik heb geen inzicht in het aantal mensen dat afziet van mondzorg, omdat de mogelijkheden in de gemeentepolis niet toereikend zijn. Maar ik herken dat er verbetermogelijkheden zijn. Het

instrument 'gemeentepolis' wordt betrokken bij de uitwerking van alternatieve regelingen om de financiële toegankelijkheid van de mondzorg voor minima te verbeteren.

Ik herken dat gemeenten het komende jaar voor financiële uitdagingen komen te staan. Ik weet niet welke uitwerking de budgettaire ruimte van gemeenten de komende jaren zal hebben op het aanbod van gemeentepolissen. Omdat het inderdaad aan gemeenten is hoe zij de middelen uit het gemeentefonds besteden, kan ik hierover geen garanties geven. Onderzoek laat in ieder geval zien dat veel gemeenten de gemeentepolis een goed instrument vinden om minima financieel te ondersteunen. Ook uit het feit dat 297 gemeenten een gemeentepolis aanbieden, blijkt de meerwaarde van het instrument.

Over de mogelijkheden voor een gerichtere financiële regeling specifiek voor minima, waarvan een landelijke regeling een optie kan zijn, wordt uw Kamer dit najaar geïnformeerd. Daarnaast loopt het adviestraject van het Zorginstituut, over een passende aanspraak voor mondzorg, door. Met deze twee sporen worden de mogelijke oplossingen dus breed in beeld gebracht.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn blij dat er op ons initiatief een onderzoek wordt gedaan naar vormen van een aanvullende universele verzekering. Een andere optie om de regeling vanuit de rijksoverheid te regelen. Hoe kijkt de minister tegen een landelijke regeling mondzorg voor financieel kwetsbaren aan, die los staat van de zorgverzekeraars, in parallel met RMA healthcare, de Regeling Medische zorg Asielzoekers? Kan de minister de voor- en nadelen van zo'n regeling in kaart brengen?

De afgelopen jaren heeft het ministerie van VWS samen met partijen gewerkt aan het in kaart brengen van de problematiek als het gaat om mondzorg voor minima en welke oplossingsrichtingen er mogelijk zijn. In het

eindverslag⁶ van het project ‘vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen’ wordt onder geadviseerd om gerichte financiële maatregelen uit te werken. Deze uitwerking laat onverlet dat het Zorginstituut een adviestraject is gestart naar een passende aanspraak voor mondzorg. Eerder⁷ heb ik uw Kamer geïnformeerd over de verschillende fases in dit adviestraject. Het Zorginstituut heeft reeds een kostenanalyse van mogelijke pakketmaatregelen opgeleverd. Vervolgens is het Zorginstituut een verkennende fase gestart waarin verkend wordt of de toegankelijkheid én de huidige staat van mondgezondheid verbeterd kan worden door eventuele pakketmaatregelen. Indien deze verkenning tot positieve uitkomsten leidt, dan zal de adviesfase worden gestart die bestaat uit een toetsing aan de hand van de pakketcriteria.

De afgelopen periode is het ministerie van VWS daarnaast samen met partijen gestart om verschillende gerichte maatregelen uit te werken. De landelijke regeling mondzorg voor financieel kwetsbaren, vergelijkbaar met de RMA, is een van de maatregelen die momenteel wordt uitgewerkt. In dit traject worden de verschillende maatregelen uitgewerkt, inclusief de voor- en nadelen in beeld gebracht. Ik streef ernaar om dit najaar de Kamer te informeren over de resultaten. Deze uitkomsten zijn voor een volgend Kabinet ter besluitvorming, aangezien de verwachting is dat deze, of andere, maatregelen de nodige financiële middelen zullen vragen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen in de brief van de minister dat resultaten van het adviestraject van het Zorginstituut Nederland in 2028 verwacht, ‘zodat opname van delen van mondzorg in het basispakket politiek kan worden gewogen’. Is er een mogelijkheid dit adviestraject te versnellen gezien de urgentie voor mensen die momenteel geen toegang hebben tot mondzorg?

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 32 620, nr. 292

⁷ Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 32 620, nr. 294

Ik merk op dat het aan een volgend Kabinet is om te besluiten hoe om te gaan met de uitkomsten van het adviestraject, aangezien een eventuele pakketuitbreiding de nodige financiële middelen vergt. In het Hoofdlijnenakkoord zijn geen extra middelen gereserveerd voor mondzorg.

Daarnaast is een advies over een herziening van een aanspraak op de Zorgverzekeringswet een zorgvuldig proces dat uit verschillende onderdelen bestaat. Eerder is uw Kamer al meegenomen in de verschillende onderdelen van het adviestraject en is de tijdslijn van het adviestraject uiteengezet. Er wordt niet alleen gekeken naar de gezondheidseffecten van eventuele pakketmaatregelen, maar ook worden bredere baten in kaart gebracht. Het Zorginstituut heeft ingeschat dat voor de verzameling van relevante data en het verwerken hiervan in een advies wat bestaat uit verschillende scenario's in 2028 afgerond en opgeleverd kan worden.

Ik begrijp de wens om een oplossing te vinden voor minima die de tandartsrekening niet kunnen betalen. Tegelijkertijd vind ik het belangrijk dat voor het onderzoek van pakketmaatregelen de tijd wordt genomen. Het nemen van een pakketmaatregel heeft namelijk een grote impact op zowel de zorgkosten en de (capaciteit in de) sector. Ook kunnen de totale zorgkosten toenemen, als de veel grotere groep die wel regelmatig de mondzorg bezoekt meer mondzorg gaat gebruiken als deze verzekerd wordt (waar deze extra zorgvraag niet altijd even noodzakelijk hoeft te zijn). Zoals eerder aangegeven zal ik uw Kamer waar mogelijk tussentijds informeren over de tussentijds resultaten.

Kan de minister ingaan op de status en planning van het traject 'aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren'? Kan de minister daarnaast toelichten op welke wijze er vervolg gegeven gaat worden aan de pilot 'vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen'?

De afgelopen periode is het ministerie van VWS samen met partijen gestart om verschillende gerichte financiële maatregelen, waaronder inderdaad een aanvullende verzekering, uit te werken en inclusief de voor- en nadelen in beeld te brengen. Uw Kamer ontvangt dit najaar de uitwerking van de gerichtere alternatieve financiële regelingen.

Uit het project “vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen” zijn verschillende acties en aanbevelingen naar voren gekomen. Zo vond de afgelopen periode inderdaad een gemeentelijke pilot plaats. De pilots, en de adviezen aan het ministerie van VWS over de geleerde lessen, zijn in een afrondende fase. Ik informeer uw Kamer in het voorjaar over de uitkomsten en hoe ik daar vervolg aan ga geven.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op het verzoek van de commissie over de petitie van Dokters van de Wereld over mondzorg terug in het basispakket. Zoals deze leden vaker hebben aangegeven is het aandeel volwassenen dat niet naar de tandarts gaat om andere redenen, waaronder angst en gebrek aan urgentie, groter. Genoemde leden zijn er dan ook niet van overtuigd dat opname in het basispakket de oplossing is. Toch hebben zij nog een enkele vraag.

De leden van de VVD-fractie hebben het rapport met daarin de kostenanalyse van vijf mogelijke varianten van mondzorg in het basispakket⁸ gelezen en vragen of een overzicht kan worden gegeven van de effecten van deze vijf mogelijke varianten op de nominale premie.

⁸Zorginstituut Nederland, 23 oktober 2024, [Rapport - Kostenanalyse mondzorg volwassenen | Rapport | Zorginstituut Nederland](#)

De kostenanalyse is voor de volledigheid hieronder ingevoegd. Door het ministerie van VWS is een schatting gemaakt van de verwachte jaarlijkse effecten op de nominale premie van deze scenario's. Deze effecten staan in de tweede tabel hieronder opgenomen (overigens is er ook een effect op de Inkomensafhankelijke Bijdrage (IAB)). Uit de tabel blijkt dat de gevolgen uiteenlopen en afhankelijk zijn van het gekozen scenario en de hoogte van het verplicht eigen risico. In de kostenanalyse is niet ingegaan op de gezondheidseffecten van mondzorg.

Scenario	Omschrijving	Eigen risico	Minimale budgetimpact1	Maximale budgetimpact2
1.1	1 periodieke controle per jaar	€ 0	€ 297.311.414	€ 320.870.203
		€ 165	€ 171.888.004	€ 187.887.720
		€ 385	€ 137.312.592	€ 150.642.548
1.2	2 periodieke controles per jaar	€ 0	€ 594.622.828	€ 641.740.406
		€ 165	€ 350.264.476	€ 382.734.920
		€ 385	€ 277.478.321	€ 304.364.758
2	Gebitsreiniging en röntgenfoto's	€ 0	€ 1.055.560.022	€ 1.138.043.057
		€ 165	€ 653.410.053	€ 711.844.146
		€ 385	€ 500.803.886	€ 547.933.3030
3	Aanspraak mondzorg jeugd uitbreiden naar volwassenen	€ 0	€ 2.944.004.265	€ 3.192.951.151
		€ 165	€ 2.289.449.238	€ 2.499.781.906
		€ 385	€ 1.553.552.091	€ 1.708.745.166
4	Medisch noodzakelijke handelingen voor volwassenen	€ 0	€ 1.167.209.488	€ 1.272.440.992
		€ 165	€ 864.673.581	€ 950.250.784
		€ 385	€ 596.691.667	€ 660.288.949
5	Verruiming aanspraak mondzorg jeugd van 18 naar 25 jaar	€ 0	€ 316.371.488	€ 316.983.246
		€ 165	€ 211.471.700	€ 212.225.329
		€ 385	€ 106.308.598	€ 106.885.284

1 Minimale budgetimpact bij scenario 1, 2, 3 en 4 is naar schatting gebaseerd op een gemiddeld mondzorggebruik van 81,6% per jaar.

Bij scenario 5 is de minimale budgetimpact naar schatting 83,2%.

2 Maximale budgetimpact bij scenario 1, 2, 3 en 4 is naar schatting gebaseerd op een gemiddeld mondzorggebruik van 88,1% per jaar.

Bij scenario 5 is de maximale budgetimpact naar schatting 83,7%.

Premie-effecten scenario's
mondzorg

Scena rio	Omschrijving	Hoogte eigen risico	Premie-effect uitgaven	
			Minimal e budget impact	Maxima le budget impact
1.1	1 periodieke controle per jaar	€ 0	€ 9	€ 10
		€ 165	€ 5	€ 6
		€ 385	€ 4	€ 5
1.2	2 periodieke controles per jaar	€ 0	€ 18	€ 20
		€ 165	€ 11	€ 12
		€ 385	€ 8	€ 9
2	Gebitsreiniging en röntgenfoto's	€ 0	€ 32	€ 35
		€ 165	€ 20	€ 22
		€ 385	€ 15	€ 17
3	Aanspraak mondzorg jeugd uitbreiden naar volwassenen	€ 0	€ 90	€ 97
		€ 165	€ 70	€ 76
		€ 385	€ 48	€ 52
4	Medisch noodzakelijke handelingen voor volwassenen	€ 0	€ 36	€ 39
		€ 165	€ 26	€ 29
		€ 385	€ 18	€ 20
5	Verruiming aanspraak mondzorg jeugd van 18 naar 25 jaar	€ 0	€ 10	€ 10
		€ 165	€ 6	€ 6
		€ 385	€ 3	€ 3

**Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-
fractie**

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de stukken en hebben geen verdere vragen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op verzoek commissie over de petitie van Dokters van de Wereld 'Mondzorg terug in het basispakket'. Deze leden hebben hierover geen vragen aan de minister.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben de reactie van de minister gelezen op de petitie van Dokters van de Wereld. Deze leden vinden het onbegrijpelijk dat zij zich niets aantrekt van de grote wens vanuit de samenleving om mondzorg terug te brengen in het basispakket en blind lijkt voor de schrikbarende gevolgen op de gebitten van Nederlanders van het beleid van de minister.

De leden van de SP-fractie vragen waarom de minister zich distantieert van het getal van 1,5 miljoen Nederlanders die afzien van mondzorg om financiële redenen. Kan de minister de verschillende cijfers toelichten en aangeven waarom zij het getal van 640.000 betrouwbaarder vindt dan de cijfers van Dokters van de Wereld?

In het eindverslag van het project 'vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen'⁹ is opgenomen dat zo'n 1,4 miljoen volwassenen niet naar de tandarts gaan. Dit kan verschillende oorzaken hebben, zoals een gebrek aan het besef van urgentie of vanwege angst voor de tandarts. Van deze groep gaan 640.000 mensen niet naar de tandarts om financiële redenen. Dit aantal is gebaseerd op zowel literatuuronderzoek door het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA), declaratiedata van

⁹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 32 620, nr. 292

Vektis en op CBS gegevens. Ik acht dit cijfer dan ook betrouwbaar.

Ik zie dat Dokters van de Wereld inderdaad tot een fors hogere schatting komt. Ik heb begrepen dat deze schatting gebaseerd is op de uitkomsten van een telefonische peiling die in 2019 onder 3.050 respondenten plaatsvond en dat de uitkomsten vervolgens zijn “doorgetrokken” naar alle volwassenen in Nederland. Volgens hun schatting zou grofweg 10% van de volwassenen in Nederland mondzorg mijden vanwege de kosten. Dit is een zeer hoge schatting vergeleken met het hierboven genoemde onderzoek. Maar ook vergeleken met onderzoek van de OECD¹⁰ uit 2019t, waaruit bleek dat 3% van de volwassenen in Nederland afzag van mondzorg vanwege de kosten. Ik vind deze schatting daarom minder aannemelijk, maar dat laat onverlet dat ik begrip heb voor de oproep van Dokters van de Wereld en hen erkentelijk ben voor hun inzet om mensen die niet naar de tandarts kunnen te helpen. Bijvoorbeeld met de Monzorgkaravaan, waar professionals vrijwillig noodbehandelingen en poetsinstructies geven.

De leden van de SP-fractie lezen in de beslisnota dat de minister inzet op het verlagen van het eigen risico om betaalbaarheidsproblemen in de zorg op te lossen. Genoemde leden vragen hoe dit zich precies verhoudt tot de verbetering van de toegang tot mondzorg.

Het kabinet wil met het verlagen van het verplicht eigen risico naar € 165 per 2027 bereiken dat minder mensen om financiële redenen medische zorg uitstellen of hiervan afzien. Het Kabinet kiest voor een lagere medefinanciering en daarmee voor een grotere solidariteit tussen gezonde en minder gezonde mensen. Ik ben het met de SP eens dat, ook na de verlaging van het eigen risico, er mensen zullen zijn die onvoldoende financiële middelen hebben om naar de tandarts te gaan. Toch ben ik tevreden met de grote stap die we op het eigen risico kunnen zetten.

¹⁰ OECD Health Policy Studies, health for everyone? Social Inequalities in health and health systems (OECD 2019)

De leden van de SP-fractie lezen dat de minister van plan is om te zorgen dat het volgende kabinet in beeld heeft wat de gevolgen zijn van pakketmaatregelen en gerichtere alternatieven om 'financieel kwetsbare mensen' te helpen bij de toegang tot de mondzorg. Vindt de minister en het huidige kabinet dit zelf niet een beetje laat? Kan de minister aan het Zorginstituut Nederland vragen om de uitkomsten van dit onderzoek niet in 2028 te publiceren maar in 2025? Immers de problemen van mensen zijn urgent. Genoemde leden krijgen helaas het gevoel dat deze minister mondzorg helemaal niet wil vergoeden vanuit het basispakket, maar dit onderzoek rekt zodat zij daar de aankomende 4 jaar naar kan blijven verwijzen.

In dat beeld herken ik mij niet, te meer omdat ik juist op dit moment parallel aan het adviestraject van het Zorginstituut een aantal gerichtere maatregelen in uitwerking heb die kunnen bijdragen aan het verbeteren van de toegang tot mondzorg voor financieel kwetsbare mensen.

Daarnaast is een advies over een herziening van een aanspraak op de Zorgverzekeringswet een zorgvuldig proces dat uit verschillende onderdelen bestaat. En daardoor tijd in beslag neemt. Eerder is uw Kamer al meegenomen in de verschillende onderdelen van het adviestraject en de bijbehorende tijdslijnen.

Ik begrijp de wens om een oplossing te vinden voor minima die de tandartsrekening niet kunnen betalen. Ook herken ik dat een betere mondgezondheid verdere gezondheidsschade zou kunnen voorkomen. Tegelijkertijd vind ik het belangrijk dat voor het onderzoek van pakketmaatregelen de tijd wordt genomen. Het nemen van een pakketmaatregel heeft namelijk een grote impact op zowel de zorgkosten en de (capaciteit in de) sector. Het is namelijk een grove maatregel en ook kunnen de totale zorgkosten toenemen, als de veel grotere groep die wel regelmatig de mondzorg bezoekt meer mondzorg zal gebruiken als deze verzekerd wordt (waar de extra zorgvraag niet altijd even noodzakelijk hoeft te zijn).

Het is dus belangrijk dat dit zorgvuldig zal gebeuren en het Zorginstituut heeft ingeschat dat voor de verzameling van relevante data en het verwerken hiervan in een advies, wat bestaat uit verschillende scenario's, in 2028 afgerond en opgeleverd kan worden. Ik heb uw Kamer eerder¹¹ geïnformeerd over de verschillende fases in dit adviestraject. Zoals eerder aangegeven zal ik uw Kamer waar mogelijk informeren over de tussentijds resultaten.

Kortom, ik vind het belangrijk dat we het thema mondzorgmijding, breed onder de loep nemen en daarom worden zowel gerichtere financiële maatregelen als generieke maatregelen (een eventuele pakketopname) in beeld gebracht.

De leden van de SP-fractie vragen wat er gedaan gaat worden met het onderzoek van het Zorginstituut Nederland aangezien dit na de huidige kabinetsperiode komt. Welke garantie geeft de minister dat er daadwerkelijk wat wordt gedaan met dit onderzoek? Erkent deze minister dat door het uitstellen van het terugbrengen van mondzorg in het basispakket de kosten voor de samenleving toenemen omdat op een later moment duurdere behandelingen nodig zijn? Kan de minister aangeven hoeveel geld onze samenleving dit gaat kosten? Deze leden vragen welke andere argumenten, behalve het onjuiste 'kostenargument', de minister hanteert om het basispakket niet uit te breiden.

Ik ben blij met de grote stap die we met dit kabinet hebben kunnen zetten met de forse verlaging van het eigen risico tot € 165. Deze maatregel draagt bij aan gelijkwaardige zorg en dat mensen minder zorg zullen mijden. In het Hoofdlijnenakkoord zijn geen extra middelen gereserveerd voor mondzorg. Wel wil dit kabinet onverminderd doorgaan met het uitwerken van eventuele maatregelen en het in beeld brengen van de meerwaarde voor de (mond)gezondheid, het bereik en de kosten.

¹¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2024-2025, 32 620, nr. 294

Ik erken dat een slechte mondgezondheid tot ernstigere gezondheidsschade kan leiden. Het tijdig naar de tandarts gaan kán verdere zorgkosten voorkomen. Tegelijkertijd is een uitbreiding van het basispakket met mondzorg een grove maatregel, omdat mondzorg dan voor alle verzekerden onder het basispakket valt en niet alleen voor verzekerden die moeite hebben de rekening te betalen.

Dat betekent dat de collectieve zorgkosten, en daarmee de premies, fors zullen stijgen. Het is ook denkbaar dat opname in het basispakket tot een hogere zorgvraag leidt bij de mensen die nu ook al naar de tandarts gaan (waar deze extra zorgvraag niet altijd even noodzakelijk hoeft te zijn). Dit zou de kosten verder opdrijven. Ik heb het Zorginstituut gevraagd om, naast de kosten van maatregelen in het pakket, ook de bredere baten van mondgezondheid in beeld te brengen.

De leden van de SP-fractie lezen in de beslisnota dat de minister geen 'nieuwe toezeggingen' doet, maar dat de minister het wel 'pijnlijk' vindt dat mensen uit geldgebrek gezonde tanden laten trekken. Klopt het dan dat het eigenlijk loze woorden zijn van deze minister?

Dit kabinet heeft gekozen voor een algehele lastenverlichting. Onder andere door een forse verlaging van het eigen risico. In het Hoofdlijnenakkoord zijn geen extra middelen gereserveerd voor specifiek de mondzorgkosten. Wel wil dit kabinet onverminderd doorgaan met het uitwerken van eventuele maatregelen en het in beeld brengen van de meerwaarde voor de (mond)gezondheid, het bereik en de kosten van die maatregelen.

De afgelopen periode vonden gemeentepilots plaats, waarin is gekeken of de huidige regelingen beter ingezet kunnen worden, om de betreffende doelgroep te bereiken. Ook brengt het ministerie van VWS, samen met de betrokken partijen, de mogelijkheden voor een gerichtere financiële regeling voor kwetsbare minima in kaart. Daarnaast is het Zorginstituut gevraagd om zowel de financiële impact van mondzorg in het basispakket te onderzoeken als een

adviestraject te starten rondom een passende aanspraak op mondzorg. Eerder¹² is uw Kamer al meegenomen in de verschillende onderdelen van het adviestraject en is de tijdslijn van het adviestraject uiteengezet. Het Zorginstituut heeft reeds een kostenanalyse van mogelijke pakketmaatregelen opgeleverd. Vervolgens is een verkennende fase gestart waarin verkend wordt of de toegankelijkheid én de huidige staat van mondgezondheid verbeterd kan worden door eventuele pakketmaatregelen. Indien uit deze verkennende fase positieve uitkomsten komen, dan zal de adviesfase worden gestart die bestaat uit een toetsing aan de hand van de pakketcriteria.

Het onderwerp heeft dus wel degelijk mijn aandacht en het is dus niet zo dat mijn uitspraak loze woorden bevat nu ik geen nieuwe toezeggingen heb gedaan.

De leden van de SP-fractie lezen dat de minister aanraadt om bij de gemeente aan te kloppen als je noodzakelijke tandartszorg niet kunt betalen. Hoe denkt het kabinet dat gemeenten deze potjes en polissen overeind kunnen houden als zij straks worden geconfronteerd met gigantische bezuinigingen op het gemeentefonds door ditzelfde kabinet? Kan de minister garanderen dat gemeenten financieel maatwerk voor de zorgkosten van hun bewoners kunnen blijven bekostigen? Kan de minister inzicht geven in de effectiviteit van de gemeentepolis om de toegang tot mondzorg te verbeteren?

Ik herken dat gemeenten het komende jaar voor financiële uitdagingen komen te staan. Ik weet niet welke gevolgen de budgettaire ruimte van gemeenten de komende jaren zal hebben op het aanbod van gemeentepolissen. Omdat het inderdaad aan gemeenten is hoe zij de middelen uit het gemeentefonds besteden. Onderzoek laat in ieder geval zien dat veel gemeenten de gemeentepolis een goed instrument vinden om minima financieel te ondersteunen. Ook uit het

¹² Tweede Kamer, vergaderjaar 2024-2025, 32 620, nr. 294

feit dat 297 gemeenten een gemeentepolis aanbieden blijkt de meerwaarde van het instrument.

Ten aanzien van de effectiviteit merk ik op dat de gemeentepolis het risico op het mijden van mondzorg verkleint doordat er altijd, in alle varianten, een tandartsdekking in zit. Dankzij een gemeentelijke bijdrage (op de aanvullende verzekering van de gemeentepolis) is de premie voor de gemeentepolis goedkoper dan voor een vergelijkbare reguliere polis. Uit onderzoek van het CBS (Gezondheidsenquête 2020 en 2021) blijkt dat van de mensen met een lager inkomen en zonder aanvullende tandverzekering 52% minimaal één keer per jaar naar de tandarts gaat. Van de mensen met een lager inkomen en met een aanvullende tandverzekering, is dit 82%.

In de gemeentepolis is de dekking voor vrijwel alle prestaties voor mondzorg bovendien 100% (met een maximumbedrag). Veel reguliere tandartsverzekeringen hanteren een vergoedingspercentage van 75% voor (een deel van) de kosten, waardoor mensen nog geregeld moeten bijbetalen. Wel is de (maximale) dekking van de gemeentepolissen op dit moment qua mondzorg nog niet overal voldoende. Over, onder andere, de verbetermogelijkheden en andere uitkomsten van de gemeentepilot zal ik uw Kamer zoals eerder gezegd dit voorjaar informeren.

De leden van de SP-fractie lazen in eerdere stukken van de minister naar aanleiding van het eindverslag van het project 'vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen' dat zij een 'publiek maatschappelijk vangnet' van belang noemt. Is er inmiddels zicht op de benodigde middelen om dit landelijk voldoende te organiseren? In datzelfde stuk herhaalt de minister de cijfers van BS&F waarin naar voren komt dat er een significante stijging is van het percentage kosten wat aan mondzorg besteed wordt (44% in 2023), boven op de gemeentelijke bijdrage voor de gemeentepolis (gemiddeld 100 euro per jaar per volwassen verzekerde). Hoe verklaart de minister de toename aan gemeentelijke uitgaven voor mondzorg? In hoeverre leiden

deze cijfers ertoe, bij de minister, dat een landelijke oplossing noodzakelijk is?

In het eindverslag ‘verkenning mondzorg’¹³ is aangegeven dat geen enkele (landelijke) maatregel er toe zal leiden dat iedereen in Nederland automatisch financieel toegang heeft tot de mondzorg. Bijvoorbeeld onverzekerde dakloze mensen. Dat betekent dat er altijd een publiek maatschappelijk vangnet nodig blijft om (mond)zorg te bieden aan de meest kwetsbare mensen. Bijvoorbeeld met informele mondzorgnetwerken (soms gesteund door noodfondsen). Met de subsidie van het ministerie van VWS en het ministerie van SZW aan Dokters van de Wereld is in een aantal gemeenten een aanzet gedaan om een structureel informeel mondzorgnetwerk op te zetten. Deze subsidie maakt onderdeel uit van de gemeentepilot ‘vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen’. Ik heb uw Kamer toegezegd om in het voorjaar de uitkomsten van deze pilot te delen met de Kamer.

Uit de cijfers van adviesbureau BS&F blijkt dat gemeenten de laatste jaren meer zijn uitgeven aan mondzorgkosten. Een goede duiding van deze cijfers zou nader onderzoek vragen. Tegelijk merk ik op dat we reeds weten dat circa 640.000 Nederlanders de mondzorg mijden om financiële redenen. Dit is de aanleiding waarom verschillende opties worden uitgewerkt om deze problematiek te verminderen, zoals het adviestraject bij Zorginstituut Nederland over een passende aanspraak voor mondgezondheid en de kosten van pakketmaatregelen én de verkenning naar alternatieve gerichte financiële maatregelen. Op die manier verken ik zowel de generieke als de gerichte opties, omdat ik het belangrijk vind om de mogelijke oplossingen breed in beeld te brengen.

De leden van de SP-fractie vragen wanneer en op welke wijze vervolgt wordt gegeven aan de pilot ‘vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen’. Wat is de status en

¹³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 32 620, nr. 292

planning van het traject 'aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren'?

Uit het project 'vermindering mijding mondzorg vanwege financiële redenen' zijn verschillende acties en aanbevelingen naar voren gekomen. Zo vond de afgelopen periode inderdaad een gemeentelijke pilot plaats. De pilots, en de adviezen aan het ministerie van VWS over de geleerde lessen, zijn in een afrondende fase. Ik informeer uw Kamer in het voorjaar over de uitkomsten van de pilots en de wijze waarop ik daar vervolg aan geef. Daarnaast ontvangt uw Kamer dit najaar een overzicht van de gerichtere alternatieve financiële regelingen voor financieel kwetsbaren. Een aanvullende verzekering is een van de maatregelen die daarin ook wordt meegenomen. De afgelopen periode is het ministerie van VWS, samen met de betrokken partijen, gestart om deze gerichtere alternatieven uit te werken.