
323

Besluit van 29 augustus 2007 tot wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met wijziging van de prestatie mondzorg op grond van de Zorgverzekeringswet

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 juli 2007, ZVU-2786217;

Gelet op artikel 11, derde lid, van de Zorgverzekeringswet;

De Raad van State gehoord (advies van 30 juli 2007, no. W13.07.0265/1);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 23 augustus 2007, ZVU-2789357;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

In artikel 2.7, vierde en vijfde lid, van het Besluit zorgverzekering wordt «achtien jaar» steeds vervangen door: tweeëntwintig jaar.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2008.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 29 augustus 2007

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

Uitgegeven de *achttiende* september 2007

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vijfde lid j° vierde lid, onder b van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

NOTA VAN TOELICHTING

In het Coalitieakkoord is afgesproken om de jaarlijkse periodieke tandheelkundige controle voor volwassenen in het basispakket op te nemen¹. Ter uitvoering daarvan is een ontwerpbesluit opgesteld dat op 5 juni 2007 op grond van artikel 124 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd².

Op 4 juli 2007 is met de Tweede Kamer over dit ontwerpbesluit overlegd. In dat Algemene Overleg is met de Kamer van gedachte gewisseld over een alternatief van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) dat meer is gericht op de jeugd. Het alternatief houdt in dat in plaats van uitbreiding van de Zvw-prestaties met de jaarlijkse periodieke tandheelkundige controle voor volwassenen, de leeftijdsgrens voor het jeugdpakket mondzorg wordt verhoogd tot de leeftijd van tweeëntwintig jaar. Verzekerden hebben dan tot en met de leeftijd van eenentwintig jaar recht op dit uitgebreide pakket aan mondzorg.

In het Voortgezette Algemene Overleg van 5 juli 2007 is door het Tweede Kamerlid Van der Veen een motie ingediend waarin de regering wordt verzocht conform het voorstel van de NMT de leeftijdsgrens voor de tandheelkundige zorg voor jeugdigen van achttien jaar tot en met eenentwintig jaar te verruimen, waarbij deze zorg dient te worden uitgesloten van het eigen risico op voorwaarde dat een en ander te realiseren is binnen de daarvoor bestemde financiële ruimte³. Deze motie is door de Tweede Kamer aanvaard. Het kabinet heeft zich over deze motie beraden en het volgende afgewogen.

De doelstelling van de oorspronkelijke maatregel in het Coalitieakkoord was het belang dat elke verzekerde drempelloos voor advies en controle naar tandarts of mondhygiënist moet kunnen gaan. Dat zou met de beoogde maatregel niet meer abrupt stoppen als een verzekerde achttien jaar wordt.

Dat de oorspronkelijk beoogde maatregel op zich een goede gedachte was, is te illustreren met het aanhalen van de reactie van de NMT toen mijn voorganger in 2003 besloot om de jaarlijkse controle voor volwassenen uit het pakket te halen. De essentie van de NMT-reactie toen was dat de tandheelkundige zorg te grabbel zou worden gegooid.

Niettemin vindt het kabinet – samen met de meerderheid in deze Kamer – dat het alternatief van de NMT voor de voorgenomen maatregel inhoudelijk gezien ook een goed plan is. Het gaat er immers om wat nu tot de beste mondzorg voor alle verzekerden leidt. Het blijkt dat het ten minste jaarlijks bezoeken van de tandarts relatief ongevoelig is voor het al dan niet opnemen van deze periodieke controle in de Zvw-prestaties. Cijfers illustreren dit. Uit gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek blijkt dat in 2005 van de mensen met een eigen gebit circa 85% jaarlijks de tandarts bezoekt. Ten opzichte van 2001, toen de jaarlijkse controle voor ziekenfondsverzekerden van achttien jaar en ouder nog in het pakket zat, is de daling marginaal (1 à 2%).

Er is altijd een groep die niet gaat. Daarbij gaat het ook om mensen die gewoon bang zijn voor de tandarts en niet gaan.

Blijkens het voorstel van de NMT is een risicogroep de jonge mensen tussen zeventien en tweeëntwintig jaar. Zeker als zij zelfstandig gaan wonen, gaan zij tijdelijk ongezonder eten, nonchalanter om met hun mondhygiëne en, al dan niet om financiële redenen, niet meer preventief naar de tandarts. Op deze leeftijd is het glazuur van het gebit echter nog niet volledig uitgehard: het is dan ook juist in deze leeftijdscategorie dat tandartsen veel schade zien ontstaan. Vanuit preventief perspectief is het dan ook verstandig de leeftijdsgrens voor het jeugdpakket aan mondzorg op te trekken naar tweeëntwintig jaar.

¹ Kamerstukken II 2006/07, 30 891, nr. 4.

² Kamerstukken II 2006/07, 29 689, nr. 134.

³ Kamerstukken II 2006/07, 26 689, nr. 141.

Gelet op deze argumenten heeft het kabinet gemeend dat onder de Zvw-prestaties brengen van mondzorg voor deze groep effectief kan zijn en de barrière opruimt die bij het achttiende levensjaar anders ontstaat. In dat verband heeft het kabinet ook gemeend dat vervolgens het verplichte eigen risico geen nieuwe barrière mag betekenen voor de mondzorg waarmee de Zvw-prestaties voor deze leeftijdsgroep zou worden uitgebreid. Deze mondzorg voor de verzekerde van achttien tot tweeëntwintig jaar wordt daarom uitgezonderd van het verplichte eigen risico dat per 1 januari 2008 wordt ingevoerd.

Het kabinet heeft vervolgens bezien of uitvoeren van de motie is te realiseren binnen de voor de Coalitiemaatregel bestemde financiële ruimte.

In budgettaire zin is de andere vormgeving van de pakketmaatregel (nagenoeg) neutraal. De voor het Budgettair Kader Zorg (BKZ)-relevante uitgaven dalen door het niet opnemen van de jaarlijkse periodieke tandheelkundige controle voor volwassenen met circa € 0,1 miljard op jaarbasis; dit betreft het saldo van lagere uitgaven en lagere eigen betalingen. De BKZ-relevante uitgaven stijgen door het verhogen van de leeftijdsgrens voor de jeugd tandzorg tot tweeëntwintig jaar met circa € 0,1 miljard op jaarbasis.

Het kabinet heeft geconcludeerd dat de door de Tweede Kamer aangenomen motie Van der Veen c.s. kan worden uitgevoerd. Het onderhavige besluit strekt daartoe. Het uitsluiten van deze uitbreiding van de mondzorg van het verplichte eigen risico wordt bij aparte wijziging van het Besluit zorgverzekering geregeld. Deze aparte wijziging dient onder meer ter uitvoering van het bij koninklijke boodschap van 3 juli 2007 ingediende wetsvoorstel tot wijziging van de Zorgverzekeringswet en de Wet op de zorgtoeslag houdende vervanging van de no-claimteruggave door een verplicht eigen risico¹.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

¹ Kamerstukken II 2006/07, 31 094, nrs. 1–5.