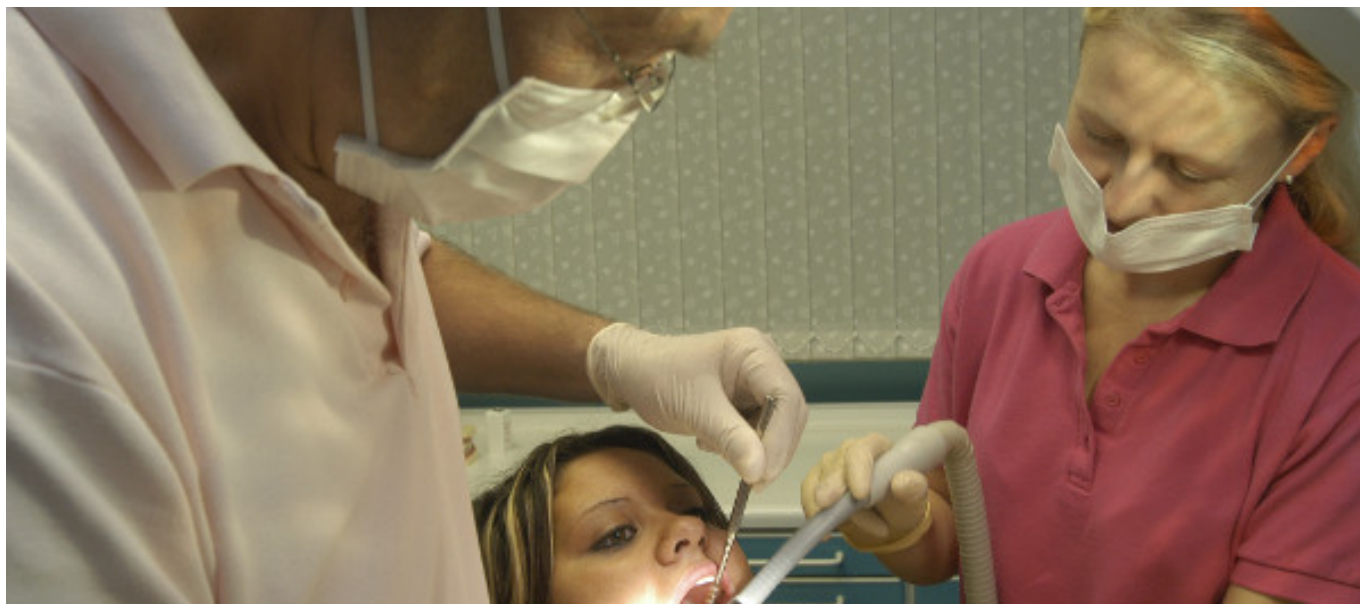




De tandarts in het basispakket? Daar zijn ook goede redenen voor

Posted on 10 februari 2024 by Wim Groot

Ruim vier op de vijf Nederlanders bezoekt ten minste één keer per jaar de tandarts of mondhygiënist. Over de kleine twintig procent die niet jaarlijks naar de tandarts gaat, is veel te doen.

Er zijn verschillende redenen waarom mensen de tandarts mijden. Sommigen willen niet en zijn bang voor de tandarts, anderen hoeven niet omdat ze een kunstgebit hebben. Het kan ook dat mensen het niet de moeite vinden om naar de tandarts te gaan omdat ze geen klachten hebben. En er zullen mensen zijn die vanwege de kosten met kiespijn blijven doorlopen. Maar of het er veel zijn? We weten het niet.

De tandarts zat niet in de ziekenfondspakket

Volwassenen moeten de rekening van de tandarts zelf betalen of er een aanvullende tandartsverzekering voor afsluiten. Alleen voor kinderen tot 18 jaar worden de kosten uit het verplichte basispakket vergoed. De mondzorg voor volwassenen zit niet in het basispakket. De reden hiervoor is vrij prozaïsch: de

tandarts zat in 2005 niet in het ziekenfondspakket en bij de invoering van de zorgverzekeringswet in 2006 is het verzekerde pakket van het ziekenfonds overgenomen. Ook voor 2005 zijn de kosten van de tandarts nooit volledig door het ziekenfonds vergoed.

Voorlopig komt de mondzorg voor volwassenen ook niet in het basispakket en zijn er alleen de aanvullende tandartsverzekeringen. Zowel een motie van de SP en Denk om de mondzorg voor volwassenen in het basispakket op te nemen als eentje van de SP en GroenLinks-PvdA om een periodieke controle in het pakket op te nemen, werden vorige week door de Tweede Kamer verworpen.

Dit tot teleurstelling van de indieners van de moties en de actiegroep 'Dokters van de Wereld'. In een zwartboek dat deze actiegroep vorig jaar samen met de FNV aan de Tweede Kamer heeft aangeboden, wordt beweerd dat anderhalf miljoen mensen de tandarts mijden omdat ze de rekening niet kunnen betalen.

Dat lijkt wel wat veel. Een studie uit 2019 geeft aan dat 3 procent van de Nederlanders de tandarts mijdt vanwege de kosten. Dat zijn bijna 430 duizend mensen. Een stuk minder, maar nog altijd veel. Hieronder zitten mensen die weleens een controle overslaan als ze geen klachten hebben en mensen die met ernstigere gebitsproblemen blijven rondlopen. Hoewel, bij een zenuwontsteking of ernstige kiespijn is dat moeilijk vol te houden. Vooral van mensen met een laag inkomen wordt beweerd, dat ze vaak geen geld hebben voor de tandarts. Daar staat tegenover dat veel gemeenten voor sociale minima zorgverzekeringen aanbieden met een uitgebreid aanvullend tandartspakket.

Een petitie van FNV en 'Dokters van de wereld' met als stelling 'mondzorg terug in het basispakket' werd online bijna 290 duizend keer ondertekend. Nou is 'terug' wel wat misleidend want de tandarts zat – als gezegd – nooit in het basispakket en ook niet in het ziekenfonds.

Liever een kunstgebit?

Volgens de FNV en 'Dokters van de wereld' laten veel mensen vanwege de tandartskosten hun tanden en kiezen trekken en nemen een kunstgebit. Nou is ook het trekken van alle tanden en kiezen en het aanmeten van een kunstgebit niet goedkoop. Het trekken van tanden en kiezen moet je zelf betalen, van een kunstgebit wordt driekwart van de kosten door de zorgverzekering betaald en moet

je een kwart zelf betalen.

Overigens heeft naar schatting van de tandartsenvereniging slechts 7 procent van de Nederlanders een volledig kunstbezit. Het aantal mensen met een kunstbezit is de afgelopen twintig jaar ook meer dan gehalveerd. Dat suggereert niet dat mensen steeds vaker vanwege de kosten een kunstgebit nemen.

Of mensen vaker naar de tandarts gaan als de kosten worden gedekt door de zorgverzekering is moeilijk te zeggen. In België waar de tandarts voor volwassenen deels wordt vergoed, gaan minder mensen naar de tandarts dan in Nederland.

Als de tandarts voor iedereen vergoed wordt door de basisverzekering gaan de collectieve zorguitgaven volgens het Centraal Planbureau met zo'n 1,9 miljard euro omhoog. Dat is ruim 132 euro per premiebetaler per jaar. Daar staat tegenover dat de eigen betalingen en de uitgaven aan de aanvullende tandartsverzekering met 1,7 miljard euro omlaag gaat. Het verschil van 200 miljoen euro komt doordat mensen vaker naar de tandarts zullen gaan als het in het basispakket zit. Of ook de mensen die bang zijn voor de tandarts over de streep worden getrokken als de tandarts in het basispakket zit, is de vraag.

Misschien moeten we terug naar het begin van de jaren negentig. Toen moesten ziekenfondsverzekerden tweemaal per jaar naar de tandarts voor controle om 'gesaneerd' te blijven en de tandartskosten vergoed te krijgen. Dat was een stok achter de deur om naar de tandarts te gaan.

Een toename van het tandartsbezoek zorgt wel voor een probleem. Er is namelijk een tekort aan tandartsen. Patiënten staan nu al soms voor een dichte deur omdat de tandarts een patiëntenstop heeft. Ook moeten patiënten vaak lang wachten voordat ze bij de tandarts terecht kunnen. Als de tandarts in het basispakket wordt opgenomen, worden de wachttijden alleen maar langer. Er worden wel meer tandartsen opgeleid, maar het duurt zeker nog tot 2030 voordat het tekort is opgelost.

Betere kwaliteit, minder kosten

Het gebrek aan tandartsen en de toename van de collectieve uitgaven zijn de twee belangrijkste bezwaren tegen opname van de tandarts voor volwassenen in het basispakket. Een groot voordeel van opname in het basispakket is dat de

zorgverzekeraars dan verantwoordelijk worden voor de inkoop van mondzorg voor alle verzekerden. Dit geeft de zorgverzekeraars meer mogelijkheden om betere kwaliteit van zorg af te dwingen bij tandartsen.

Hoewel voor gezonde mensen de tandarts de zorgverlener is waar ze het meest mee te maken hebben, is het vaak onduidelijk wat de kwaliteit is van de tandarts. Het is voor de patiënt vaak moeilijk om te beoordelen of een behandeling noodzakelijk is of niet. De Nederlandse Zorgautoriteit constateert dat de afgelopen jaren de gedeclareerde omzet per patiënt door tandartsen is toegenomen. Vooral de kosten van de preventieve mondzorg nemen toe. De verschillen tussen tandartspraktijken zijn ook groot: de ene tandarts doet veel meer en brengt meer in rekening dan de andere. Of dit noodzakelijk is en goed voor de patiënt of dat het vooral een middel is voor deze tandartsen om hun inkomen op te vijzelen valt niet te zeggen.

Zorgverzekeraars zijn beter in staat om de kwaliteit van de tandarts te beoordelen en in te grijpen als de tandarts te veel verrichtingen uitvoert. Zij kunnen ook scherper onderhandelen over de tarieven. De tandarts in het basispakket en inkoop van de mondzorg door zorgverzekeraars zal de kwaliteit verbeteren en de kosten verminderen.

Hoogleraar economie [Wim Groot](#) schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week**. U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk [HIER](#). **Alvast hartelijk dank!***