

Nr.

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2025

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 22 mei 2025 inzake Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026 (Kamerstuk 29 689, nr. 1293).

De op 3 juni 2025 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 2025 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

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 NSC-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 het Ontwerpbesluit houdende de wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026 en hebben hierover geen aanvullende vragen en/of opmerkingen.

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

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de brief Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026. Genoemde leden lezen tot hun teleurstelling dat het basispakket nauwelijks wordt uitgebreid en hebben hier nog enkele opmerkingen en vragen bij.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn bezorgd en teleurgesteld dat het basispakket nagenoeg niet wordt uitgebreid. Mondzorg, fysiotherapie en vele andere vormen van noodzakelijke zorg blijven buiten het basispakket vallen. Kan de minister reflecteren op het besluit om het basispakket amper uit te breiden? Het verlagen van het eigen risico draagt bij om betaalbaarheidsproblemen in de zorg deels op te lossen. Echter wordt het basispakket onder deze minister niet uitgebreid. Erkent de minister dat, ondanks de aangekondigde verlaging van het eigen risico, grote delen van de zorg, zoals mondzorg en fysiotherapie, voor veel mensen om financiële redenen ontoegankelijk blijft?

Uit het rapport eindverslag verkenning mondzorg blijkt dat 1,4 miljoen mensen jaarlijks de tandarts mijden, ten dele om financiële redenen. In de brief van de minister lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie niks over mondzorg in het basispakket, dan wel in beperkte vorm. Is de minister bereid andere concrete maatregelen te nemen om mondzorg toegankelijk te maken en iets te doen voor de mensen die de tandarts mijden om financiële redenen? De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie maken zich grote zorgen over het feit dat de vergoeding voor kinderbrillen niet in het basispakket zit, behalve voor serieuze medische afwijkingen. In Nederland lopen tienduizenden kinderen zonder bril, terwijl ze die wel nodig hebben, maar de ouders het niet kunnen betalen.¹ Hoe reflecteert de minister hierop? Erkent de minister dat een kinderbril geen luxeproduct is maar vaak noodzakelijk is om goed mee te kunnen te doen in onze samenleving? Erkent de minister dan ook dat kinderbrillen in het

¹ Een Vandaag, 26 september 2024, ['Zorgwekkende ontwikkeling' dat kinderen gee... | EenVandaag](#)

basispakket thuishoren? Kan de minister de kosten en baten in kaart brengen van kinderbrillen in het basispakket?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026. Hoewel genoemde leden zich kunnen vinden in een deel van de wijzigingen, is er ook een wijziging aangekondigd waar zij kritisch over zijn, namelijk de uitbreiding van de aanspraak op zorg bij stoppen met roken. Zij hebben daarom enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie onderschrijven het belang van stoppen met roken: nicotinegebruik is immers verslavend en schadelijk voor de eigen gezondheid en de gezondheid van een ander. Deze leden vragen in hoeverre de samenleving moet bijdragen aan het vergoeden van meerdere stoppogingen. Bovendien missen zij cijfers bij de aangegeven wijziging. Volgens het Trimbos-instituut gebruikte 65% van de rokers geen begeleidingsprogramma of nicotinevervangers bij pogingen om te stoppen met roken. Hoe zijn de verschillen in effectiviteit tussen een stoppen-met-roken-programma, het gebruik van nicotinepleisters of -kauwgom, geneesmiddelen en stoppen zonder begeleiding? Hoeveel mensen doen dat jaarlijks in Nederland? Hoeveel van hen maken gebruik van meerdere begeleide stopprogramma's per jaar? Eerder gaf de staatssecretaris van VWS, de heer Karremans, aan in gesprek te gaan met zorgverzekeraars over dit onderwerp². Heeft dit gesprek inmiddels plaatsgevonden en zo ja, hoe kijken de zorgverzekeraars aan tegen verruiming van de aanspraak?

Hoeveel kosten dragen stoppers nu zelf om te stoppen met roken en/of vaperen? Wat kosten begeleide programma's aan eigen bijdrage of eigen risico, wat geven ze uit aan nicotinevervangers of geneesmiddelen? Het is niet moeilijk om dan te berekenen hoe kosteneffectief dit is voor stoppers zelf, de besparing aan tabaksaankopen loopt immers snel op. Verder willen de leden van de VVD-fractie weten wat de extra kosten voor de samenleving zijn van deze verruiming? Wat is de reden dat de minister schrijft dat er geen extra kosten worden verwacht? Genoemde leden zijn positief over rokers met een grote motivatie om te stoppen, maar kunnen zich ook voorstellen dat rokers die nicotinevervangers gebruiken ook gemotiveerd zijn. Zijn daarover cijfers beschikbaar? In hoeverre is overwogen om voor een tweede en derde keer deelname aan een stopprogramma een (grotere) eigen bijdrage te vragen?

De leden van de VVD-fractie vinden dat zorg, zeker collectief gefinancierde zorg, bewezen effectief moet zijn. Zij lezen dat van slechts 30% van de 40.000 mensen die jaarlijks deelnemen kan worden gezegd dat een stopprogramma als geslaagd kan worden beschouwd. Geldt dit voor alle typen programma's of zijn er significante verschillen? Is het mogelijk in een tabel te laten zien wat de effectiviteit is van de verschillende manieren om te stoppen met roken? En ook van de verschillende manieren om te stoppen met vaperen? Is gekeken hoe deze (alle) programma's effectiever kunnen worden alvorens te besluiten de aanspraak te verruimen? Zo nee, waarom niet?

Ook hebben de leden van de VVD-fractie nog enkele vragen over de uitzondering meekijkconsult en meedenkadvis van het verplicht eigen risico. Genoemde leden vinden het belangrijk dat mensen met psychische problemen tijdige en passende zorg krijgen en zien de

² Handelingen II, vergaderjaar 2024-2025, nr. 36, item 7. ([2025D13373](#)).

meerwaarde van een verkennend gesprek. Op welke wijze wordt beoordeeld of een dergelijk gesprek daadwerkelijk leidt tot tijdige en passende hulp? Wat zijn tot nu toe de ervaringen met een verkennend gesprek?

De leden van de VVD-fractie zijn groot voorstander van digitale innovatie die de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg verbetert. Ook in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) blijkt digitale zorg tot positieve ervaringen te leiden.³ Toch loopt de ggz ernstig achter als het gaat om digitale zorg. In hoeverre zorgt deze wijziging ervoor dat de inzet van digitale consultatievormen wordt gestimuleerd? Is de minister bereid hier doelstellingen voor te bepalen en met (extra) maatregelen te zorgen dat deze doelstellingen worden gehaald?

In de brief over de wijziging van het basispakket⁴ lezen de leden van de VVD-fractie dat de minister in gesprek is over de vraag of de aanspraak op brillen voor kinderen herzien moet worden. Welke benodigde data en informatie worden in kaart gebracht en wanneer verwacht de minister de Kamer verder te kunnen informeren over dit onderwerp?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026. Deze leden hebben nog enkele vragen.

De leden van de NSC-fractie zijn verheugd te lezen dat de aanspraak op zorg bij stoppen met roken wordt uitgebreid naar maximaal drie keer per jaar. Deze leden wijzen erop dat uit onderzoek blijkt dat de inzet binnen het sociaal domein om cliënten te begeleiden naar stoppen-met-rokenhulp nog versterkt kan worden. Deelt de minister de mening dat de effectiviteit van deze regeling mede afhangt van actieve toeleiding en het vergroten van de bekendheid ervan onder de doelgroep, zeker onder rokers met een lagere sociaaleconomische positie, die vaak nog minder goed de hoogte zijn van de gratis stoppogingen? Zo ja, is de minister bereid om maatregelen te treffen om deze uitbreiding tijdig en breed onder de aandacht te brengen van zowel zorgprofessionals als verzekerden/rokers?

De leden van de NSC-fractie merken op dat het maximumaantal behandelingen is losgelaten vanwege het beloop van de klachten bij patiënten met axiale spondyloartritis (hierna: axSpA) en ernstige functionele beperkingen. Deze leden achten het wenselijk dat er na een vaste periode, bijvoorbeeld na zes maanden, een evaluatie plaatsvindt zodat de zorgbehoefte opnieuw kan worden vastgesteld en het risico op overbehandeling wordt beperkt. Kan de minister hierop reflecteren?

De leden van de NSC-fractie merken op dat het verkennend gesprek in de ggz wordt uitgezonderd van het verplichte eigen risico. Kan de minister toelichten in hoeverre het aannemelijk is dat dit verkennend gesprek daadwerkelijk bijdraagt aan het verminderen van doorverwijzingen naar duurdere vormen van ggz-zorg? Op welke wijze wordt dit gemonitord en op welk moment wordt er, indien nodig, bijgestuurd?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

³ NOS Nieuws, 2 maart 2025, [Beeldbellen met je therapeut gebeurt steeds vaker](#)

⁴ Kamerstuk 29 689, nr. 1294

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026. Daartoe hebben deze leden verdere vragen.

De leden van de D66-fractie zijn positief over het uitbreiden van de aanspraak op zorg bij stoppen met roken. Dit is een effectieve interventie gebleken om mensen gezonder te laten leven. Genoemde leden zien meer programma's die een waardevolle bijdrage leveren aan het voorkomen van zorg, zoals de Gezonde Leefstijlinterventie. Kan de minister een overzicht geven van preventieve zorg die vanuit het basispakket geleverd wordt? Kan de minister aangeven of deze zorg effectief is, en welke zorg hiermee bespaard wordt?

De leden van de D66-fractie begrijpen dat schattingen van het Zorginstituut laten zien dat maar liefst 30-40% van de zorg die in Nederland geleverd wordt niet bewezen effectief is. De leden van de D66-fractie begrijpen dat programma's, zoals Zinnige Zorg, zijn opgericht om gestructureerd naar de effectiviteit van behandelingen in het basispakket te kijken. Deze leden vinden het belangrijk dat er voortdurend naar de effectiviteit van behandelingen wordt gekeken omdat patiënten effectieve zorg verdienen. Kan de minister aangeven wat er concreet gedaan is met de uitkomsten van de adviezen van het Zorginstituut? Op welke wijze heeft de minister in haar afwegingen over de besluiten omtrent 'wijzigingen zorgverzekering zorgpakket' onderzoeken over de effectiviteit van behandelingen betrokken, en hoe deze constatering daarin meegenomen, zo vragen deze leden.

Daarnaast vragen de leden van de D66-fractie of de minister een overzicht kan aangeven van zorg, behandelingen en medicatie, die wel vergoed worden vanuit het basispakket, maar waarover twijfels bestaan over de effectiviteit of waarvan duidelijk is dat het niet-bewezen effectief is. Ook vragen genoemde leden of de minister aan zou willen geven of zij bereid is verder in gesprek te gaan met het Zorginstituut en andere betrokken instanties over welke stappen gezet kunnen worden om niet bewezen effectieve zorg in kaart te brengen, en waar mogelijk uit het basispakket te halen, zodat er meer geld beschikbaar blijft voor bewezen effectieve zorg. Deze leden vragen of de Kamer geïnformeerd kan worden over de vervolgstappen van deze minister. Daarnaast vragen zij welke onderzoeken hier al naar zijn gedaan en wat er met de uitkomst van die onderzoeken is gedaan.

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen dat meekijkconsulten en meedenkadvisen in de ggz buiten het eigen risico worden geplaatst. Een positieve ontwikkeling die het voorkomen van zorg makkelijker maakt, denken deze leden. Kan de minister aangeven of ze dit in andere sectoren ook overweegt en zo ja, in welke sectoren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met het zorgpakket Zvw 2026. Genoemde leden hebben geen vragen aan de minister.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit dat gaat over de wijziging van het zorgpakket in 2026. Zij hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen.

Naar aanleiding van paragraaf 2.1 Uitbreiding van de aanspraak op zorg bij stoppen met roken. De leden van de SP-fractie lezen dat er is gekozen om rokers de mogelijkheid te geven om maximaal driemaal per jaar een stoppen-met-roken-programma te laten volgen omdat dit veel effectiever blijkt te zijn dan maximaal 1 programma per jaar. Klopt het dat rokers voortaan kosteloos drie programma's per jaar mogen volgen? Hebben zij de mogelijkheid om hierin een programma te kiezen naar eigen wens? Zo nee, op welke manier worden zij hierin beperkt?

De leden van de SP-fractie lezen dat deze uitbreiding niet leidt tot extra kosten, terwijl dit eerder wel een argument was van het Zorginstituut om het aantal behandelingen te beperken. Waarom is eerder dan tot een maximum besloten? Genoemde leden denken dat bij het eerder wijzigen van dit beleid, dit voor veel rokers verschil had kunnen maken.

De leden van de SP-fractie vragen op welke manier de minister ervoor gaat zorgen dat meer rokers gebruik gaan maken van deze programma's. Welke andere extra stappen gaat deze minister zetten om rokers te helpen om te stoppen? Erkent u dat er een verband is tussen de sociaaleconomische omstandigheden van mensen en het percentage mensen dat rookt? Op welke manier is het beleid van deze minister hierop gericht?

De leden van de SP-fractie vragen of de minister ook voornemens is om zaken als nicotinepleisters en nicotinekauwgom, maar ook eenmalige bijeenkomsten die worden georganiseerd te gaan vergoeden zonder beperkende voorwaarden.

Naar aanleiding van paragraaf 2.2 Uitbreiding van het pakket met langdurige gepersonaliseerde gesuperviseerde actieve oefentherapie bij axSpA, indien de verzekerde ernstige functionele beperkingen heeft. De leden van de SP-fractie vragen welke maatregelen er op dit moment in het pakket zitten die vooralsnog onder voorwaarden zijn toegelaten, zoals is gebeurd met de gesuperviseerde actieve oefentherapie ter behandeling van volwassen patiënten met axSpA. Voor welke behandelingen geldt dat deze bijvoorbeeld in 2027 en 2028 zijn afgelopen mits, het basispakket niet wordt gewijzigd volgend jaar?

Naar aanleiding van paragraaf 2.3 Uitzondering van het verplicht eigen risico voor het meekijkconsult (waaronder ook het verkennend gesprek in de ggz) en het meedenkadvies. De leden van de SP-fractie lezen dat het eigen risico bijdraagt aan het 'kostenbewustzijn van verzekerden'. Zij vragen specifiek aan de minister of zij wel of niet achter deze uitspraak staat en waarom.

De leden van de SP-fractie lezen dat met voorliggende wijzigingen de kosten van een advies aan de huisarts uitgesloten is van het eigen risico. Kan de minister aangeven hoeveel mensen gemiddeld kwijt zijn aan zo'n extern advies? Wat bedoelt de minister precies met de zin 'ook dient de zorg in rekening te kunnen worden gebracht met de specifieke prestaties die in de prestatie- en tariefbeschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) zijn opgenomen'? Hoe ging dit eerder in de praktijk?

Genoemde leden vragen de minister te verduidelijken wat wordt bedoeld met de mogelijkheid voor zorgverzekeraars om in hun zorgpolissen op te nemen dat meer zorgvormen buiten het vrijwillig eigen risico vallen.

De leden van de SP-fractie vragen hoe het onderscheid wordt gemaakt tussen de 'eerstelijnsdiagnostiek' en andere raadplegingen, zoals het meedenkadvies, het

meekijkconsult en het verkennende gesprek. Hoe wordt er aan patiënten duidelijk gemaakt dat voor de ene vorm van zorg wel betaald moet worden, en voor de andere vorm niet? Hoe verhoudt voorliggende wijziging van het pakket zich hiertoe?

De leden van de SP-fractie vragen of de minister heeft overwogen om de eerstelijnsdiagnostiek ook uit te sluiten van het eigen risico. Kan de minister aangeven wat de gemiddelde en maximale kosten zijn voor de 'eerstelijnsdiagnostiek'?

Naar aanleiding van de paragraaf Overig. De leden van de SP-fractie vragen of het voorliggende voorstel nog andere wijzigingen van het basispakket bevat die geen uitbreiding zijn, maar juist een inperking. Ook de vragen zij aan de minister welke andere uitbreidingen van het basispakket in 2026 zij heeft overwogen. Kan de Kamer daar een lijst van ontvangen? Het algemene antwoord dat er altijd over van alles in gesprek wordt gegaan en over veel wordt nagedacht, volstaat niet.

De leden van de SP-fractie vragen of er overleg is geweest over een mogelijke uitbreiding van enige vorm van mondzorg in het basispakket. Zo ja, welke mogelijkheden heeft de minister hiervoor overwogen? Kan de minister de Kamer een lijst toesturen met mogelijk uitbreidingen en de eventuele kosten en opbrengsten hiervan?

Genoemde leden vragen welk signaal de minister denkt af te geven door de verantwoordelijkheid van mondzorg op het bordje van gemeenten te schuiven, waardoor het afhankelijk is van in welke gemeente je woont of je aanspraak kan maken op een vergoeding hiervan.

De leden van de SP-fractie vragen of de minister overwogen heeft om enige vorm van fysiotherapie toe te voegen aan het basispakket, ook als mensen geen specifieke aandoening hebben. Zo ja, welke mogelijkheden heeft de minister overwogen? Kan de minister de Kamer een lijst toesturen met mogelijk uitbreidingen en de eventuele kosten en opbrengsten hiervan?

De leden van de SP-fractie vragen of de minister heeft overwogen om de bijdrage per uur voor kraamzorg te verlagen, zodat dit geen drempel hoeft te zijn voor zwangere om kraamzorg aan te vragen. Wat is de reactie van de minister op het feit dat op dit moment 1 op de 6 (en in grote steden zelfs 1 op de 4) vrouwen te weinig kraamzorg afneemt vanwege de hoge kosten? Welke plannen heeft uw minister om dit te voorkomen?

De leden van de SP-fractie vragen of de minister heeft overwogen om de vergoeding van kinderbrillen in het basispakket op te nemen. Waarom is hier niet voor gekozen? Heeft er wel overleg plaats gevonden met de oogorganisaties die hier eerder een oproep toe hebben gedaan?

De leden van de SP-fractie vragen waarom de minister er niet voor heeft gekozen om de zorg voor slachtoffers van seksueel geweld ook uit te zonderen van het eigen risico. Deelt u de mening dat het onuitlegbaar is om mensen die zoiets heftigs is overkomen vervolgens ook nog een rekening te sturen en al helemaal als daarbij ook nog eens de term 'eigen risico' gebruikt wordt? Is het vragen van het eigen risico voor slachtoffers van seksueel geweld bovendien niet in strijd met artikel 26 van de Europese richtlijn 2024/1385 ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, waarin is vastgelegd dat er 'goed uitgeruste en gemakkelijk toegankelijke crisiscentra voor slachtoffers van verkrachting of verwijzingscentra voor slachtoffers van seksueel geweld' moeten zijn, die 'kosteloos beschikbaar' zijn? Hoe verhoudt het eigen risico zich tot deze richtlijn?

II. Reactie van de minister