Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Kant over de verslechtering van gebitsverzorging van jeugdigen. (2040514080)

1.
Wat is uw reactie op het Signalement Mondzorg 2004 dat door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) op 28 april jl. u is aangeboden?

1.
Binnenkort zal ik uw Kamer informeren over mijn standpunt op het rapport van het CVZ. Mijn eerste reactie is dat de burger, de beroepsgroep en de zorgverzekeraar geen optimaal gebruik maken van de beschikbare voorzieningen voor jeugdmondzorg.De jeugd maakt immers aanspraak op een uitgebreid pakket van integrale mondzorg, zowel in preventieve als curatieve zin. Voorts geldt dat de tekorten aan tandartsen en mondhygiënisten zijn teruggelopen. Ik zal samen met het CVZ, zorgverzekeraars en beroepsverenigingen nagaan welke acties kunnen worden ondernomen om tot een betere benutting van de ziekenfondsaanspraak op jeugdmondzorg te komen.

2.
Wat is uw reactie op de constatering dat de verzorgingsgraad van jeugdigen vanaf 13 jaar de afgelopen jaren significant is verslechterd?

2.
Ik vind dat een slechte en onnodige ontwikkeling. De verslechtering van de verzorgingsgraad van jeugdigen, kan niet verklaard worden door de (lichte) daling van het tandartsbezoek. Samen met het CVZ wil ik, zoals gezegd bij het antwoord op vraag 1, met de beroepsgroep en de zorgverzekeraars in overleg treden, om de onderliggende redenen te achterhalen.

3.
Wat vindt u van de suggestie dat één van de oorzaken hiervan het niet bestaan van de jeugdtandzorg is?

3.
Deze oorzaak wordt niet door het CVZ genoemd. Bovendien is de suggestie onjuist, omdat het voorbijgaat aan de instellingen voor jeugdtandzorg die heden ten dage functioneren.

4.
Gaat u het CVZ-advies opvolgen om het onderwerp mondzorg onder te brengen in het uniforme deel van het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg? Zo neen, waarom niet?

4.
Ik zie geen aanleiding om de mondzorg als zodanig in het basispakket van de jeugdgezondheidszorg onder te brengen. Immers op basis van de Ziekenfondswet is de aanspraak van de jeugd op integrale mondzorg op individueel niveau voldoende geregeld. Dit betreft zowel preventieve als curatieve zorg. Gemeenten beschikken op grond van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) over deskundigheid op het gebied van tandzorg en kunnen deze waar nodig inzetten. In het kader van de jeugdgezondheidszorg gebeurt dit door ouders van jonge kinderen voorlichting te geven over een goede mondhygiëne en door het geven van collectieve voorlichting aan risicogroepen.

5.
Erkent u dat de tarieven voor jeugdtandzorg te laag zijn om de specifieke behandeling van de jeugdtandzorg uit te voeren? Zo ja, wat gaat u daaraan doen? Zo neen, waarom niet?

5.
De tarieven voor verrichtingen in de zorg stel ik vast op voordracht van het College tarieven gezondheidszorg/Zorgautoriteit i.o. (Ctg/Zaio). De hoogte en onderbouwing van deze tarieven worden in onderling overleg tussen beroepsgroep en zorgverzekeraars voorbereid. Ik heb dan ook geen aanleiding om te veronderstellen dat de tarieven te laag zijn.

6.
Deelt u de mening dat de voorlichting over een gezond gebit de afgelopen jaren is afgenomen? Deelt u de mening van de tandartsen dat er een verband is tussen deze afname en de slechtere gebitten van de jongeren? Zo ja, bent u bereid geld uit te trekken voor voorlichting en deze weer landelijk te regelen? Zo neen, waarom niet?

6.
Neen, ik deel niet de mening dat de voorlichting over gebitsgezondheid is afgenomen. In de afgelopen periode zijn verschillende initiatieven genomen op het gebied van gebitsgerelateerde voorlichting. Het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ) ontwikkelt voorlichtingsprogramma's en –materiaal voor het basis- en voortgezet onderwijs. Aan het eind van het jaar organiseert het NIGZ, net als in afgelopen jaar, een Nationale Poetsweek met als thema het verbeteren van de mondhygiëne bij de jeugd van 0 tot 19 jaar. Het Ivoren Kruis, ontwikkelt sinds jaar en dag voorlichtingsmateriaal voor het bevorderen van mondgezondheid. Daarvan wordt breed gebruik gemaakt.
Voorts besteedt het Voedingscentrum aandacht aan mondgezondheid voor de jeugd binnen hun programma's gericht op gezond voedingsgedrag.
Zowel het NIGZ als het Voedingscentrum worden door mij voor hun activiteiten gesubsidieerd.

7.
Kunt u reageren op de constatering van het CVZ dat een grote groep verzekerden de kosten voor een aanvullende verzekering (voor tandheelkundige hulp) niet kan dragen?

7.
De gemiddelde premie voor een aanvullende verzekering voor tandheelkunde ligt rond € 17 per maand. Van de ziekenfondsverzekerden met lage inkomens zegt 33% vanwege financiële redenen af te zien van een aanvullende verzekering voor tandheelkundige hulp. Ruim een kwart geeft aan zich niet bij te verzekeren omdat zij het gebit in goede staat acht. Ik accepteer dat sommige groepen binnen de samenleving om diverse redenen afzien van een aanvullende verzekering voor tandheelkunde. Het is immers het principieel recht van de burger om individuele afwegingen te maken. Overigens meldt het CVZ dat ruim 80% van de ziekenfondsverzekerden wel aanvullend verzekerd is.

8.
Wat vindt u van de ontwikkeling dat mensen steeds vaker een curatieve behandeling uit financiële overwegingen uitstellen? Erkent u dat dit op den duur tot hogere kosten leidt?

8.
Het CVZ meldt dat het er op lijkt dat burgers vaker een curatieve behandeling om kostenoverwegingen uitstellen. Indien dit zo is, spreekt het voor zich dat dit uiteindelijk niet bevorderlijk is voor de kwaliteit van de gebitsgezondheid. Echter blijf ik van mening dat de toegang tot tandheelkundige zorg in Nederland goed gewaarborgd is. Er groeit een

voldoende aanbod van hooggekwalificeerde tandartsen en mondhygiënisten, met het uitgebreide jeugdpakket wordt een basis gelegd voor goede mondgezondheid op latere leeftijd en het merendeel van de volwassen ziekenfondsverzekerden is aanvullend verzekerd.

9.
Kunt u het verband leggen tussen de beperkte toegang tot tandheelkundige zorg voor volwassenen, namelijk slechts via de aanvullende verzekering, en de verslechterende gebitstoestand bij jeugdigen, tegen de achtergrond van het gegeven dat volwassenen minder vaak naar de tandarts gaan, en tandartsen constateren dat daardoor hun kinderen ook minder vaak naar de tandarts gaan?

9.
Neen, dat verband kan ik niet leggen. Zoals ik heb aangegeven bij het antwoord op vraag 7 is het merendeel van de ziekenfondsverzekerden aanvullend voor tandheelkundige hulp verzekerd. Alle aanvullende pakketten bevatten aanspraak op periodieke controle. Binnen de aanvullende verzekeringen bestaat er voor ouders van kinderen dus geen barrière om naar de tandarts te gaan. De veronderstelling dat er een beperkte toegang tot de tandarts is, acht ik dan ook onjuist.