

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 voor Medische Zorg (MZ) over het eindverslag verkenning mondzorg – project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen<sup>1</sup>.

De fungerend-voorzitter van de commissie,  
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,  
Heller

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 32 620, nr. 292

## **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 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**
  - Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-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 Eindverslag verkenning mondzorg – project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen en hebben hierover nog een aantal aanvullende vragen.

Als een van de oplossingsrichtlijnen wordt het versterken van het sociale vangnet beschreven. Hoe stelt de Minister zich dit sociale vangnet concreet met betrekking tot mondzorg voor, zowel op gemeentelijk en maatschappelijk niveau? Hiervoor worden rijksbijdragen als mede oplossing gezien. Kan er inzicht gegeven worden wat de omvang van deze bijdrage zou moeten zijn? Zo ja, over welke bedragen gaat dit?

Om de spreiding van tandheelkundigen beter te verdelen over de verschillende regio's pleit men ervoor een praktijkervaringsjaar aan de opleiding Tandheelkunde toe te voegen, waarin studenten ingezet kunnen worden in praktijken (evenwichtig) verspreid over het hele land. Is deze spreiding op vrijwillige basis? Wordt er hiermee rekening gehouden met de wensen van de student? Kunnen de studenten kiezen waar zij hun praktijk ervaringsjaar gaan werken? De leden van de PVV-fractie vrezen dat er bij een verplichte spreiding over de regio's een extra drempel wordt opgeworpen om te starten met de opleiding Tandheelkunde. Er wordt gesteld dat het voorwaardelijk is om de opleidingscapaciteit mondzorg breed uit te breiden. Hoeveel extra opleidingsplekken zijn er nodig? Zijn er voldoende aanmeldingen om deze plekken te vullen? Wat zijn de laatste cijfers met betrekking tot aantal opleidingsplekken in verhouding met het aantal aanmeldingen voor de opleiding?

Uit het eindverslag verkenning mondzorg valt vooral op dat de aandacht voor de mondzorghygiëne in de publieke gezondheidszorg de laatste tien jaar is verminderd en dat er gesteld wordt dat geen enkele landelijke maatregel de problematiek geheel zal wegnemen. Is er een mogelijkheid om via sociale media de aandacht en het belang van goede mondzorg weer goed onder de aandacht te brengen? Is dit al in de overwegingen meegenomen?

De leden van de PVV-fractie zien slechte mondzorg als uiting van een onderliggend probleem en zouden meer willen inzetten op het oplossen van deze primaire problemen, alvorens alleen aan «symptoombestrijding» te doen. Een oplossing van het onderliggend probleem is het verlagen van het eigen risico. Is de Minister het daarmee eens?

## **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 het eindverslag verkenning mondzorg. Zij hebben nog wel enkele vragen over deze brief.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen in het rapport dat maar liefst 1,4 miljard volwassenen niet ten minste om de twee jaar naar de tandarts gaan, waarvan een groot deel de mondzorg mijdt wegens financiële redenen. In de brief laat de Minister weten dat er niet één oplossing is om deze problematiek volledig weg ten nemen en dat de oplossingen op drie niveaus dienen plaats te vinden: landelijk, gemeentelijk en een sociaal vangnet. Hoe ziet de Minister de wisselwerking op deze drie niveaus voor zich? Welke maatregelen dienen lokaal te worden belegd en welke landelijk? In het rapport wordt de gemeentepolis genoemd voor acute en minimaal noodzakelijke mondzorg voor financieel kwetsbare mensen. Waarom zou deze maatregel bij de gemeente worden neergelegd? Waarom niet bij het Rijk? Daarnaast noemt het rapport de noodzaak van een (lokaal) sociaal vangnet. Hoe gaan gemeentes vanuit het Rijk gefaciliteerd worden om dit sociale vangnet en het gemeentepolis te bewerkstelligen? Het rapport noemt ook een universele aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren. Is berekend hoeveel mensen hieronder zouden vallen? Kan de Minister in kaart brengen hoeveel een structurele universele aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren kost?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn verheugd dat de Minister de ambitie deelt van toegankelijke mondzorg voor iedereen. De Minister stelt ook dat een gerichtere aanvullende zorgverzekering/regeling voor financieel kwetsbaren nog nadere uitwerking vraagt. Echter is er sprake van grote urgentie voor grote groepen mensen die jaren geen tandartsbezoek hebben bezocht. Gaat de Minister maatregelen nemen om op korte termijn schrijnende gevallen tegen te gaan? Welke vervolgstappen gaat de Minister nemen, op korte en lange termijn, om de ambitie van toegankelijke basis mondzorg waar te maken?

Uit onderzoek blijkt dat (delen van) mondzorg in het basispakket bijdraagt aan de toegankelijkheid van mondzorg. Uit de rapportage eindverslag verkenning mondzorg blijkt dat naast de kosten meer toegankelijke mondzorg ook veel indirecte baten met zich meebrengt. Hoe ziet de Minister deze verhouding tussen kosten en baten van (delen van) mondzorg in het basispakket? Is Minister bereid om mogelijkheden voor meer mondzorg in het basispakket te verkennen en op welke termijn?

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

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het Eindverslag verkenning mondzorg – project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen en de reactie van de Minister hierop. Zij zien dat er veel zorgen leven over het mijden van mondzorg (en andere vormen van zorg) en het is daarom goed dat er een verkenning is uitgevoerd om de problematiek in beeld te krijgen. Zij hebben hierbij nog enkele vragen.

Van de circa 1,4 miljoen volwassenen in Nederland die niet tenminste om de twee jaar naar de tandarts gaan, gaat het om 640.000 volwassenen die mondzorg mijden om financiële redenen, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Kan de Minister aangeven hoe deze aantallen zich verhouden tot de aantallen mensen die mondzorg meden toen mondcontroles nog wel collectief vergoed werden? De leden van de VVD-fractie merken op

dat het aandeel volwassenen dat niet naar de tandarts gaat om andere redenen, waaronder angst en gebrek aan urgentie, groter is. Hoe kijkt de Minister hiernaar? Wordt een onderzoek gedaan naar deze groep?

In het eindverslag wordt geconcludeerd dat de aanname dat na het achttiende levensjaar de kosten voor mondzorg door mensen zelf te dragen zouden kunnen zijn voor een deel van de Nederlanders niet opgaat. De leden van de VVD-fractie zouden hier graag een nadere duiding van krijgen. Om hoeveel mensen gaat het die deze kosten financieel echt niet kunnen dragen? In hoeverre worden jongeren voorbereid op kosten waar ze mee te maken (kunnen) krijgen na hun achttiende verjaardag, of liggen hier nog kansen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat de verdeling van de beschikbare capaciteit aan mondzorgverleners een belangrijk bijkomend vraagstuk is en delen deze vraag met de partijen. Zij vragen de Minister bij het nemen van maatregelen de (mogelijke) gevolgen op de capaciteit mee te nemen in de uitwerking.

De leden van de VVD-fractie vinden preventie belangrijk en mondzorg speelt daarin een rol. Kan de Minister aangeven wat de kosten en baten zijn van preventieve mondzorg in relatie tot andere vormen van zorg en preventie? En is er ook een overzicht te maken van de doelmatigheid van de verschillende vormen van zorg en preventie?

Preventieve mondzorg kost in vergelijking met zorg vanwege slechte mondgezondheid veel minder. De leden van de VVD-fractie werden erg enthousiast van de manier van opleidingen en werken in GEZOND&WEL centrum van de Hogeschool Utrecht. Studenten Mondhygiëne en Tandprothetiek behandelen hier kosteloos, onder toezicht van een zorgprofessional. Ook wordt hier interprofessioneel samengewerkt. Genoemde leden vragen de Minister in hoeverre samenwerking tussen verschillende domeinen die bij kunnen dragen aan de vermindering van mondzorgmijding, wordt gestimuleerd.

Dat sommige kinderen niet naar de tandarts gaan terwijl dit wel verzekerd is, vinden de leden van de VVD-fractie niet goed te begrijpen. Is bekend welke overwegingen daarbij een rol spelen? De cijfers van kinderen onder de 4 jaar vinden zij al helemaal zorgwekkend. Deze gegevens benadrukken nogmaals het belang van een sterkere jeugdgezondheidszorg, waar genoemde leden eerder en met regelmaat aandacht voor vragen. Zij vinden het dan ook teleurstellend om te lezen dat de aandacht voor mondgezondheid in de publieke gezondheidszorg en de samenwerking tussen de publieke gezondheidszorg en de mondzorg is verminderd. Wat zijn de oorzaken van deze verminderde aandacht en samenwerking? En op welke, liefst eenvoudige, manier kan deze weer versterkt worden?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**

De leden van de NSC-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het Eindverslag verkenning mondzorg – project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen. Deze leden erkennen de urgentie om de toegang tot mondzorg voor financieel kwetsbare mensen te verbeteren. In het eindverslag worden concrete oplossingsrichtingen voorgesteld om het mijden van mondzorg terug te dringen door middel van een aanvullende verzekering, een sterk sociaal vangnet, en meer aandacht voor mondzorg binnen de publieke gezondheid. Deze leden hebben echter nog enkele vragen over deze voorstellen.

De leden van de NSC-fractie lezen dat een landelijk aanvullende zorgverzekering/regeling voor financieel kwetsbaren wordt uitgewerkt. Op korte termijn zal de gemeentepolis dienen als instrument om ondersteuning te bieden voor deze doelgroep. Wat zijn de concrete criteria om in aanmerking te komen voor de gemeentepolis? Hoe worden de dekkingen bepaald en op welke manier worden ze afgestemd op de behoeften van kwetsbare mensen?

De leden van de NSC-fractie lezen dat er geïnvesteerd moet worden in het vergroten van de capaciteit van mondzorgprofessionals en in een betere spreiding hiervan, gezien de tekorten in verschillende regio's van het land. Er wordt voorgesteld om het zesde jaar van de opleiding Tandheelkunde om te vormen tot een praktijkervaringsjaar. Deze leden constateren dat dit veel inzet zal vergen van het werkveld en mogelijk ook de opleidingen. Welke concrete stappen worden overwogen om ervoor te zorgen dat dit haalbaar is? En hoe wordt gegarandeerd deze extra belasting niet ten koste gaat van de kwaliteit van de mondzorgopleidingen?

De leden van de NSC-fractie wijzen erop dat veel kinderen geen mondzorg ontvangen door slecht geïnformeerde ouders. Deze ouders weten niet dat de kosten voor veelvoorkomende behandelingen bij de tandarts en mondhygiënist volledig worden gedekt door de zorgverzekering. Is de Minister het met deze leden eens dat betere voorlichting noodzakelijk is? Ziet de Minister hierin bijvoorbeeld een rol weggelegd voor consultatiebureaus en zorgverzekeraars, gezien het feit dat zij de ouders van kinderen bereiken die nu niet naar de tandarts zullen gaan? Wat gaat de Minister doen om deze informatiebehoefte aan te vullen?

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

De leden van de D66-fractie hebben met interesse het eindverslag verkenning mondzorg- project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen gelezen en willen de Minister nog enkele vragen stellen.

De leden van de D66-fractie zijn benieuwd naar de verdere uitwerking van een gerichtere aanvullende zorgverzekering en willen daarbij benadrukken dat er oog wordt gehouden voor het bereiken van de juiste groep in de praktijk. Het eindverslag gaf aan dat bepaalde doelgroepen zoals één-ouder-gezinnen, oudere migranten en jongvolwassenen met weinig inkomen en weinig perspectief op de arbeidsmarkt, vooral de mondzorg mijden. Kan de Minister aangeven hoe deze doelgroepen in verdere uitwerking wordt meegenomen en bekijken of zij daadwerkelijk worden bereikt met de maatregelen, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie zijn enthousiast over de gestarte pilots met gemeenten en zorgverzekeraars. De gemeentelijke aanpak is volgens de leden een goede aanpak om zo kwetsbare groepen te bereiken. Hierbij vinden de leden van de D66-fractie het belangrijk indien deze pilots succesvol zijn, het mogelijk wordt voor iedere gemeente om vermindering van mondzorg aan te pakken. Kan de Minister hierbij aangeven hoe ervoor wordt gezorgd dat barrières betreft mondzorg in elke gemeente aangepakt kan worden? Voorts vragen deze leden op welke wijze de Minister vinger aan de pols houdt dat toegang tot mondzorg niet afhankelijk is van de gemeente waar je verblijft.

De leden van de D66-fractie begrijpen uit de brief dat bij circa 426.000 mensen het vermijden van mondzorg door angst is veroorzaakt. Veel van deze angst kan vermeden worden wanneer men van jongs af aan bekend is met de mondzorg. Om deze reden vinden de leden van de

D66-fractie het goed dat er meer aandacht is voor de jeugd door middel van mondzorgcoaches in de jeugdgezondheidszorg. Kan de Minister aangeven hoe angst voor mondzorg behandelingen ook meegenomen wordt in voorlichtingen, zo vragen deze leden haar.

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

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van het eindverslag verkenning mondzorg – project vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen. De leden hebben de volgende vragen aan de Minister.

De leden van de BBB-fractie lezen dat de opleiding tandheelkunde en mondzorg specifiek genoemd worden in de Kamerbrief. Zij vragen hoe de Minister aankijkt tegen het feit dat er voor elke opgeleide tandarts zes mondhygiënisten kunnen worden opgeleid. Ziet de Minister een grotere rol weggelegd voor mondhygiënisten en zo ja, in hoeverre zijn zij betrokken bij dit proces?

Genoemde leden maken zich ernstig zorgen over de toegang tot mondzorg, met name voor kinderen. Steeds blijkt opnieuw dat veel mensen de tandarts vermijden door geldgebrek, en vaak niet weten dat tandartszorg voor kinderen altijd gratis is. Hierover hebben de leden twee vragen aan de Minister; één over een korte termijnoplossing en één over een mogelijke lange termijnoplossing.

Wat betreft de kortetermijnoplossing hebben genoemde leden gelezen dat de Minister de mondzorgcoaches in de jeugdgezondheidszorg (voor kinderen van 0–4 jaar) aanhaalt. Zij zijn benieuwd naar de visie van de Minister op het initiatief «gezonde peutermonden», waarbij ouders en kinderen al op het consultatiebureau worden voorgelicht door een mondzorgcoach. Dit zorgde ervoor dat ouders meer vertrouwen hadden bij de eerste tandjes van hun kind en vaker concrete plannen maakten voor de mondverzorging. Het resultaat hiervan was dat kinderen dertig procent minder kans hadden op gaatjes. Ziet de Minister dit is als een oplossing om er op de korte termijn voor te zorgen dat kinderen betere toegang tot mondzorg krijgen?

Wat betreft de lange termijnoplossing hebben de leden van de BBB-fractie vragen aan de Minister over de wijze van financiering binnen de mondzorg. Al vaker is er in de Kamer gesproken over het weer opnemen van mondzorg in het basispakket, en is er gediscussieerd over of dit wel of niet voor een kostenbesparing zou zorgen. In het buitenland is hier al meer ervaring mee. Zo is eerder in Zweden gebleken dat het (grotendeels) vergoeden van mondzorg en inzetten op preventie kostenbesparend kan werken. Onderzoek uit Zwitserland<sup>2</sup> bevestigt dat liberalisatie juist tot kostenstijging leidt. Hoe ziet de Minister deze buitenlandse voorbeelden? Wat verwacht de Minister van het inzetten van (grotendeels) gratis mondzorg in Nederland?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben de brief van het kabinet en het Eindverslag verkenning mondzorg met veel interesse gelezen en hebben hierover verschillende opmerkingen en vragen. De leden van de SP-fractie zijn blij dat deze verkenning er ligt, omdat zij altijd voorstander zijn geweest van het behoud van mondzorg in het basispakket. Met deze verkenning komt dit weer een stap dichterbij.

<sup>2</sup> David Trilling, 12 oktober 2017, «28% of Swiss dentists recommend unnecessary fillings» (<https://journalistsresource.org/economics/dentists-recommend-unnecessary-treatment-swiss/>)

## *Zorgmijding*

De leden van de SP-fractie lezen in het onderzoek dat het niet zou mogen voorkomen dat mensen niet naar de tandarts gaan in een land waar de mondgezondheid en verzorgingsgraad over het algemeen goed zijn. Toch gebeurt het. Dat verbaast deze leden niet. De Doge kosten voor mondzorg leiden er onder meer toe dat mensen een bezoek aan de tandarts of mondhygiënist niet kunnen betalen. Ook toont deze verkenning andere oorzaken aan van zorgmijding. Genoemde leden vinden dat alle drempels die mensen ervaren om mondzorg te mijden, weggenomen moeten worden.

In totaal zijn ongeveer 1,4 miljoen volwassenen in Nederland die ten minste om de twee jaar naar de tandarts gaan. 640.000 volwassenen doen dit niet vanwege financiële redenen, 355.000 vanwege een gebrek aan besef van urgentie en 426.000 vanwege angst. De leden van de SP-fractie vragen de Minister om de ontwikkeling van deze cijfers sinds 2006 met de Kamer te delen. Welke conclusie trekt zij hieruit? De verkenning laat een groot verschil zien in het tandartsbezoek tussen lage en hoge inkomens en stelt dat het opvallend is dat dit verschil niet te zien is in het huisartsenbezoek. Is de Minister het met genoemde leden eens dat het logisch is dat dit verschil niet te zien is bij huisartsenbezoeken omdat daar geen financiële drempel is? Wat zegt dit verschil volgens de Minister over de reden van het mijden van mondzorg?

## *Situatie mondzorgprofessionals*

Het Capaciteitsorgaan signaleert regionale tekorten aan mondzorgprofessionals en een stijging van de uitstroomverwachting van tandartsen. De beperkte beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorgverleners kan eveneens een reden zijn voor de mijding van mondzorg. Hoe verklaart de Minister deze afname? Welke stappen gaat zij zetten om ervoor te zorgen dat het aantal tandartsen niet verder afneemt? Welke rol heeft de overname van private-equity hierin? De leden van de SP-fractie zijn benieuwd of de Minister gaat investeren in voldoende capaciteit aan mondzorgprofessionals en de spreiding daarvan.

## *Kosten*

Onderzoek toont aan dat mondziekten een wisselwerking hebben met onder andere diabetes en hart- en vaatziekten, dat er een causaal verband bestaat met depressieve klachten en dat het aantal verloren gezonde levensjaren wordt geschat op 3,5 miljard euro. Kan de Minister dit cijfer verder toelichten? Uit de eerdere voortgangsrapportage blijkt dat diabeteskosten vanwege het ontbreken van mondzorg wordt berekend op twee miljoen euro en door productiviteitsverlies op 4,3 miljard euro. Kan de Minister inzichtelijk maken welke cijfers in deze verkenning en eerdere voortgangsrapportages er beschikbaar zijn over de opbrengsten van de kosten van het ontbreken van mondzorg? In de verkenning staat dat door betere mondzorg andere zorgkosten en duurdere routes via de kaakchirurg kunnen worden voorkomen. Kan de Minister inzichtelijk maken hoeveel geld het voorkomen dat mensen tweedelijnszorg nodig hebben kan opleveren als gevolg van uitgestelde mondzorg? Kan de Minister de «Solvabiliteit II-richtlijn» toelichten? Op welke manier belemmert deze richtlijn het toevoegen van de mondzorg aan het basispakket?

In de Kamerbrief van de Minister staat dat het Zorginstituut Nederland is gevraagd om te adviseren over eventuele pakketmaatregelen. De leden van de SP-fractie vragen de Minister wanneer dit advies naar de Kamer

wordt gestuurd? Hoe verhoudt een advies van het Zorginstituut zich tot de pakketopties die worden genoemd in de tweede rapportage (3.1 Herziening basispakket) alsmede de berekening voor de informateur (onderliggende stukken) over tandzorg in het basispakket (vergoeding van een controle, gebitsreiniging, 2 kleine foto's en het zetten van een vulling zonder eigen risico: 1,5 miljard euro)? De leden van de SP-fractie lezen verschillende mogelijkheden om mondzorg weer terug in het basispakket te krijgen. Kan de Minister uiteenzetten wat deze verschillende opties in het basispakket voor gevolgen hebben in het aantal mensen dat mondzorg mijdt? Wat zijn de precieze kosten van de verschillende opties?

#### *Universele aanvullende verzekering*

Om gericht de groep financieel kwetsbaren te bereiken, wordt gedacht aan een door de zorgverzekeraars op te stellen en uit te voeren universele aanvullende verzekering voor financieel kwetsbaren. Bijvoorbeeld met een maximumbedrag op basis van de Handreiking acute en minimaal noodzakelijke mondzorg voor financieel kwetsbare mensen van de Mondzorgalliantie (2023). Hoeveel mensen betreft dit? En hoeveel zou deze regeling kosten? Wat is de reactie van de Minister hierop? Ook wordt er in de verkenning gesproken over de invoering van zo'n aanvullende verzekering op lokaal niveau. Ziet de Minister net als genoemde leden hierin het risico dat in sommige (rijkere) gemeenten deze mogelijkheden er wél zullen zijn en in andere gemeenten niet? Jongeren met een lage sociaaleconomische status hebben een slechtere mondgezondheid dan hun leeftijdsgenoten met een hogere sociaaleconomische status. Is de Minister het met de leden van de SP-fractie eens dat dit het mijden van mondzorg daarmee een klasse-vraagstuk is? Wat is de Minister van plan hieraan te gaan doen? Genoemde leden lezen dat dat in wijken met veel financiële kwetsbaarheid het organiseren van de schooltandarts een meerwaarde kan hebben. Zij vragen hoe de Minister naar de schooltandarts kijkt. Hoeveel zou het kosten om deze schooltandartsen regelmatig op bepaalde plekken te laten rijden, bijvoorbeeld in gebieden die ook meedoen aan het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid?

#### *Preventie*

Uit de verkenning komt naar voren dat de aandacht voor de mondgezondheid in de publieke gezondheid is verminderd de afgelopen jaren. Ook de samenwerking tussen de publieke gezondheidszorg en de grotendeels private mondzorg is sterk verminderd. Welke verklaring heeft de Minister hiervoor? Is zij het met de leden van de SP-fractie eens dat dit mede wordt veroorzaakt door de toegenomen marktwerking in de tandartsenzorg? Welke preventieve maatregelen neemt het nieuwe kabinet om de mondgezondheid in Nederland te verbeteren? Welke maatregelen hiervan zijn al ingezet beleid en welk beleid is nieuw?

#### **Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie achten de omvang van de groep volwassenen mondzorg mijden om financiële redenen te groot. De leden van de ChristenUnie-fractie zien het als opdracht aan een volgend kabinet om vervolgstappen te nemen op dit onderwerp om mondzorg (financieel) meer toegankelijk te maken. De leden van de ChristenUnie-fractie maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen over de brief en onderliggende documenten.

Is de Minister het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat het zowel financieel als voor de patiënt zelf veel beter is wanneer mensen vroegtijdig gebruik kunnen maken van mondzorg in plaats van een



uiteindelijk relatief dure behandeling bij een kaakchirurg? Is de Minister het met de leden van de ChristenUnie-fractie eens dat een herziening van het basispakket op dit punt cruciaal is om de toegang tot mondzorg te verbeteren? De leden van de ChristenUnie-fractie doen hiervoor de suggestie om reguliere controles en het herstellen van gaatjes onderdeel te maken van het basispakket. Ziet de Minister een herziening van het basispakket op dit punt als opportuun?

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben in het hoofdlijnenakkoord van het aanstaande kabinet gelezen dat de aanstaande Minister voornemens is om het eigen risico te verlagen. De leden van de ChristenUnie-fractie vermoeden dat dit voornemen zal leiden tot een grotere zorgvraag. Deze leden vragen de Minister of het niet doelmatiger en verstandiger is om (een deel van) het geld dat gereserveerd is voor verlaging van het eigen risico te besteden aan het onderbrengen van een deel van de mondzorg (bijvoorbeeld de reguliere controles en het herstellen van gaatjes) onder de eerstelijnszorg. Deze leden zijn benieuwd naar de reactie van de Minister.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat er een landelijk aanvullende mondzorgverzekering wordt uitgewerkt voor financieel kwetsbare mensen. Deze leden vragen de Minister aan welke definitie of afbakening wordt gedacht voor de groep «financieel kwetsbare mensen». Aanvullend vragen de leden van de ChristenUnie-fractie de Minister hoe dit wordt uitgewerkt voor mensen die niet verzekerd zijn (zoals dakloze, ongedocumenteerde mensen of mensen die verblijven in maatschappelijke opvang) of voor mensen die verblijven in instellingen voor begeleid en beschermd wonen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister hoe ervoor gezorgd kan worden dat mensen die tijdelijk verblijven in een locatie voor beschermd wonen, vrouwenopvang of maatschappelijke opvang, toegang hebben tot mondzorg. Welke rol speelt de openbare gezondheidszorg in dit kader?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister of er informatie beschikbaar is over de inzet van bijzondere bijstand voor mondzorgkosten. Aanvullend vragen deze leden of de gemeenten financiële middelen krijgen om bijzondere bijstand toe te kennen voor kosten voor mondzorg. Is in kaart gebracht hoeveel geld gemoeid zou zijn met het verbeteren van de toegang tot mondzorg via gemeenten? Tot slot vragen de leden van de ChristenUnie-fractie de Minister hoe en of voorkomen kan worden dat grote verschillen ontstaan in de toegang tot mondzorg tussen gemeenten.

## **II. Reactie van de Minister**