

2010Z00231

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de wachtlijsten in de eerstelijnspsychologie en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)*. (Ingezonden 8 januari 2010)

1
Wat is uw reactie op het bericht dat praktijken voor eerstelijnspsychologie steeds vaker kampen met wachtlijsten?¹

2
Kunt u een recent overzicht van de wachtlijsten en wachttijden in de hele geestelijke gezondheidszorg aan de Kamer doen toekomen, waarbij de effecten van de overheveling en de invoering van de diagnose behandeling combinatie (dbc)-financiering zichtbaar zijn? Zo nee, waarom niet? Heeft u recentere gegevens dan uit het BMC-onderzoek van januari 2009 blijkt?² Wat is de reden van de wachtlijsten?

3
Bent u bereid te onderzoeken of door de langere wachttijden de zorg aan mensen die psychologische zorg nodig hebben in gevaar komt? Zo nee, waarom niet?

4
Welke maatregelen hebben zorgverzekeraars genomen om de wachtlijsten en wachttijden terug te dringen? Bent u, zo nodig, bereid er bij de zorgverzekeraars op aan te dringen dat zij aanvullende

maatregelen nemen? Zo nee, waarom niet?

5
Welke maatregelen gaat u nemen om de wachtlijsten in de GGZ zo snel als kan terug te dringen?

6
Welke extra kosten voor instellingen en vrij gevestigden waren in 2008 en 2009 voor heel Nederland gemoeid met de dbc-financiering, waardoor behandelaars en instellingen pas veel later inkomsten krijgen voor de behandelingen? Heeft de eventuele bevoorschotting door zorgverzekeraars geleid tot een daling van de extra kosten in 2009 ten opzichte van 2008?

7
Wat is uw oordeel over de analyse van PricewaterhouseCoopers over de GGZ, die stelt dat de «GGZ-sector een aanzienlijk lager resultaat heeft gerealiseerd door de toegenomen rentelasten vanwege de dbc-invoering die niet volledig zijn gecompenseerd en doordat niet alle zorg wordt betaald als gevolg van nieuwe schotten in de financiering» (AWBZ, Zorgverzekeringswet (Zvw), Justitie, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo))?³

8
Hoe verklaart u het feit dat het aantal GGZ-instellingen dat een negatief resultaat heeft behaald in 2008 is gestegen van circa 15% in 2007 naar 35% in 2008?⁴

9
Is het waar dat het debiteurenrisico niet goed is geregeld, omdat onverzekerd op dag één betekent dat de gehele behandeling niet kan worden gedeclareerd?⁵

10
Onderschrijft u de conclusie dat de «nieuwe systematiek van de dbc's, diagnose behandeling en beveiliging combinaties (dbbc's) en zorgzwaartepakketten (zzp's) verkeerde prikkels bevat» waardoor er nauwelijks nog ruimte is voor dienstverlening, preventie en zorgvernieuwing omdat niet veel preventie maar veel behandelen wordt beloofd? En dat generieke kortingen niet het antwoord zijn om te komen tot duurzame zorg?⁶

11
Welke oplossingen staan u voor ogen om bovengeschetste problemen te tackelen?

12
Wilt u deze vragen beantwoorden vóór het algemeen overleg «Overheveling GGZ» op 21 januari a.s.?

¹ Psy, 6 januari 2010: «Wachten voor de psycholoog» http://www.psy.nl/nieuws/meer-nieuws/nieuwsbericht/article/wachten-voor-de-psycholoog/?no_cache=1&cHash=fccb8d80df

² BMC, januari 2009: «Rapport periodieke meting geneeskundige ggz».

³ PwC: «Brancherapport gezondheidszorg 2009».

⁴ Idem.

⁵ Idem.

⁶ Idem.