

## 8

### Vragenuur

**Vragen van het lid Leijten aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het feit dat een ggz-aanbieder de eigen bijdragen voor patiënten betaalt.**



**Mevrouw Leijten (SP):**

Voorzitter. Voor de zomer kondigde de minister aan dat mensen die ziek zijn, een eigen bijdrage moeten betalen van € 100 tot € 200 per behandeling. Dit hoeft niet als je lichamelijk ziek bent, maar wel als je geestesziek bent, als je bijvoorbeeld een trauma hebt opgelopen na een mishandeling of een overval, of doordat je een zwaar beroep hebt. Het overkomt militairen, politieagenten, machinisten en ambulancebroeders dat ze door hun werk psychische schade oplopen. Je kunt ook verslaafd zijn aan alcohol en drugs, of eetproblemen hebben die zo verergeren dat je moet worden behandeld aan anorexia. Deze mensen hebben in ieder geval zorg nodig om beter te worden. Mensen die geestesziek zijn, moeten een eigen bijdrage betalen en worden daardoor een beetje gediscrimineerd. Het lijkt net of hun ziekte minder erg is.

Er zijn veel debatten geweest en er is veel protest geweest. De minister heeft niet willen luisteren naar alle argumenten. Ben je geestesziek, dan zul je een eigen bijdrage moeten betalen voor behandeling. Nu is er in Groningen een aanbieder die zegt: ik betaal de behandeling voor jongvolwassenen, want ik wil niet dat jonge mensen afzien van zorg omdat ze de rekening niet kunnen betalen. Ik wil graag van de minister weten wat zij vindt van dit signaal. Hoeveel mensen moeten volgens de minister afzien van noodzakelijke zorg door deze eigen bijdrage? Eigenlijk zou ik een moreel beroep willen doen op deze minister. Zie af van de eigen bijdrage en zoek het geld ergens anders. Stop de discriminatie van mensen die door geestesziekte behandeling nodig hebben en zorg er ook voor dat hierdoor geen schade optreedt voor de samenleving.



**Minister Schippers:**

Voorzitter. Ook als je lichamelijk ziek bent, is er zorg waarvoor je zelf moet betalen, ofwel 100% – denk aan de tandzorg, die voor volwassenen niet in het pakket zit – ofwel voor de langdurige zorg. Het is dus niet zo dat dit een uitzondering is. Er was ook al een eigen betaling in de basis-ggz. In de eerstelijns-ggz kenden wij al een eigen betaling, waardoor je zag dat heel veel mensen de basis-ggz oversloegen en direct naar de veel duurdere en veel intensievere tweedelijns-ggz gingen. Dat is een van de redenen waarom de eigen betaling wordt ingevoerd. Een andere reden is dat we steeds hogere uitgaven krijgen aan curatieve geestelijke gezondheidszorg, terwijl er geen toename is van het aantal mensen met psychische aandoeningen. Dat is wel iets om over na te denken. Het is een financiële bijdrage van de patiënt aan de kosten van de genoten zorg.

Er zijn goede argumenten om dit in te voeren. We hebben daar verschillende malen over gedebatteerd en ik ben ook niet voornemens om hiervan af te zien. Ik wil wel

even aantekenen dat Accare – dat is de organisatie die aangegeven heeft dat zij voor de oudere patiënten afziet van eigen betalingen – een jeugd-ggz-instelling is en dat de groep waarover het hier gaat eigenlijk vrij beperkt is voor deze instelling. Aangezien er tot 18 jaar geen eigen bijdrage verschuldigd is, is dat wel een belangrijke notie.

**Mevrouw Leijten (SP):**

Deze jeugdzorginstelling ziet de gevolgen voor jongvolwassenen die afzien van noodzakelijke zorg voor de rest van hun leven, want niet behandelen betekent niet dat je beter wordt. Waarschijnlijk word je zieker. De eigen bijdrage is er niet om mensen een eigen betaling te laten doen. Het is remgeld. Het is de bedoeling dat mensen afzien van zorg. Alle professionals in dit land, van politieagent tot huisarts zeggen: minister, doe dit nou niet, het leidt tot schade voor onze samenleving en het leidt tot schade voor mensen. Waarom luistert de minister niet naar de professionals? Waarom dit kille boekhoudersbeleid?

**Minister Schippers:**

We zien steeds hogere uitgaven aan de curatieve ggz, maar geen toename van het aantal mensen met psychische aandoeningen. Ik wil dat nog maar even expliciet hier melden. Er is wel meer aan de hand. De eigenbijdrage is ingegaan per 1 januari. We zijn nu twee weken verder. We kunnen helemaal niet zeggen dat mensen die gebruik moeten maken van deze zorg daarvan afzien, want er zijn nog helemaal geen conclusies te trekken. Wij vragen aan mensen om een deel van hun ggz-kosten bij te dragen.

**Mevrouw Leijten (SP):**

Waar kosten stijgen, kun je ervoor kiezen om die kosten door te berekenen aan de patiënt, maar je kunt er ook voor kiezen om dat niet te doen. Het signaal van deze jeugdpsychiatrische instelling is: dit willen wij niet, anders zien mensen af van noodzakelijke zorg. Dat de minister doet alsof het winkelen in een zorgwinkel is als je een ernstige depressie hebt, vind ik al ernstig genoeg. We laten mensen echt in de kou staan. Het is echt geen luxe om zorg te krijgen als anorexia je te pakken heeft. Het is echt niet zo dat je, als je een traumatische stressstoornis hebt ontwikkeld na iets wat je hebt meegemaakt, zomaar beter wordt zonder behandeling. Het argument van de minister is dat de patiënt moet meebetalen aan de stijgende zorgkosten. Dan zegt zij eigenlijk tegen die al die mensen persoonlijk dat het hun schuld is, terwijl wij weten dat wij met de bureaucratie, de marktwerking en de topsalarissen heel andere keuzes hebben om te besparen. Ik vind het een treurige conclusie dat de minister eigenlijk uitgaat van "eigen schuld, dikke bult"-politiek.

**Minister Schippers:**

Ik werp dat verre van mij. Natuurlijk is dit geen luxe. Ander zouden wij immers niet collectief de rekening boven de eigen betaling oppakken, wat wij wel doen. Ondanks deze maatregel, zullen de kosten van de geestelijke gezondheidszorg, de rekening die wij in de samenleving met elkaar oppakken, aan het eind van deze kabinetsperiode nog steeds hoger zijn dan aan het begin ervan. Wij zeggen helemaal niet dat het luxe is. Het kan bittere noodzaak zijn. Als een patiënt die gebruik maakt van geestelijke gezondheidszorg een deel, namelijk € 200, van de kosten voor zijn rekening neemt, pakt de samenleving de rest van die rekening op. Zo kunnen wij beide dingen

## Schippers

doen. Wij kunnen de zorg betaalbaar houden, zodat wij de premie die iedereen moet betalen, die al behoorlijk oploopt, een beetje in de hand houden. Tegelijkertijd geven wij patiënten in Nederland de mogelijkheid om gebruik te maken van goede gezondheidszorg.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

De minister zegt dat het doel van de eigen bijdrage is om ervoor te zorgen dat het beroep op de geestelijke gezondheidszorg afneemt. Dat zal in elk geval bij deze instelling niet gebeuren doordat die de eigen bijdrage, terecht en gelukkig, voor haar eigen rekening neemt. Is de minister het met mij eens dat haar doel om het beroep op de geestelijke zorg terug te brengen niet wordt bereikt? Wat vindt zij ervan dat er zorg wordt verleend aan gezonde homoseksuele mensen en dat die zorg wel wordt vergoed?

Minister **Schippers**:

Het gaat mij er niet alleen om dat mensen een deel van rekening betalen of dat zij afzien van zorg als die niet nodig is. Beide zijn doelen. Ik vind het ook belangrijk dat wij in de basis-ggz wel een eigen betaling hadden en niet in de duurere tweedelijns-ggz. Wij zagen dat mensen, ook als zij lichte klachten hadden, die eerstelijnsgezondheidszorg oversloegen en veel te veel naar de instellingen gingen. Wij monitoren wat er gebeurt. Wij monitoren wat die eigen bijdrage gaat betekenen voor die kwetsbare groepen.

Homoseksualiteit is geen ziekte. De ziektekostenverzekering is om de kosten van het behandelen van ziekten te dragen. Homoseksualiteit is geen ziekte, dus dat kunnen en willen wij niet genezen. Zo'n behandeling komt niet voor vergoeding in aanmerking. Blijkbaar is er een aanbieder die dit onder een andere betaaltitel indient bij de zorgverzekeraar. Zowel de IGZ als de zorgverzekeraars zullen hier bovenop zitten. Zodra het kan, zal ik hier een eind aan maken.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

De minister wil monitoren wat er gebeurt als kwetsbare groepen een eigen bijdrage moeten betalen. De kwetsbare groep in de ggz betreft mensen die heel verward zijn, die vaak geen inkomsten hebben en geen werk. Zij kunnen vaak niet eens hun eigen gedachten op een rijtje zetten. De minister, dit kabinet, wil deze mensen het allerlaatste afpakken wat zij hebben. Zij kunnen die eigen bijdrage niet betalen omdat zij een minimuminkomen hebben. Dat betekent dat zij uit de zorg vallen. Wij willen geen monitor achteraf. Wij willen vooraf de garantie dat deze kwetsbare mensen niet de dupe worden van dit kille kabinetsbeleid.

Minister **Schippers**:

Dit debat hebben wij al vele malen gevoerd. Ik heb de PvdA-fractie nog nooit betrap op een voorstel om de kosten in de hand te houden. Het is van groot belang dat wij dat wel doen. Daarbij vragen wij van iedereen wat, ook om collectief de rekening op te pakken. Wij vragen dus ook aan een individu dat gebruik maakt van de zorg om daar iets aan bij te dragen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Het is inderdaad belangrijk dat wij inzicht krijgen in de effecten van deze maatregel. Daar zijn wij het in de Kamer over eens. Wij willen weten in hoeverre het leidt tot het mijden van zorg, zodat mensen niet meer de zorg nemen

die zij nodig hebben. Daarvoor is de monitor heel erg belangrijk, zoals de minister al zei. Is die monitor al klaar en is die inmiddels al in werking gesteld? Het is nu immers wel zaak dat wij dit heel scherp gaan volgen.

Minister **Schippers**:

Wij monitoren van begin af aan. In juni krijgen wij daarvan de resultaten.

De heer **Mulder** (VVD):

Deze ggz-instelling scheldt de eigen bijdrage kwijt. Hoe beoordeelt de minister dit gedrag van die instelling? Ondergraaft deze zo niet het beleid en blijkt uit het feit dat de instelling dat geld kan kwijtschelden dat er blijkbaar nog steeds te veel geld is bij de ggz-instellingen?

Minister **Schippers**:

Wij kennen maximumtarieven, dus inderdaad kan een zorgverzekeraar niet zomaar die € 200 bovenop het tarief gooien als dat boven het maximumtarief uitgaat. Blijkbaar heeft deze instelling dus ruimte om dit te vergoeden binnen dat maximumtarief.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**Voorzitter: Van Beek**