

Vergaderjaar 2011–2012

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 162

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 februari 2012

Met deze brief wil ik – mede namens de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie – aangeven wat het kabinetsbeleid is met betrekking tot de eigen bijdrage tweedelijns GGZ. Dit naar aanleiding van berichtgeving vorige week.

De maatregel eigen bijdrage tweedelijns GGZ vloeit voort uit het gedoogakkoord. In het gedoogakkoord is opgenomen dat er per 2012 een eigen bijdrage komt in tweedelijns GGZ van € 175 voor een DBC onder de 1800 minuten en € 425 voor een DBC boven de 1800 minuten. Deze eigen bijdrage was niet gemaximeerd per kalenderjaar, waardoor in het geval van co-morbiditeit meerdere eigen bijdragen konden worden geïnd.

De invoering van de eigen bijdrage in de GGZ is een uitvloeisel van de noodzaak te komen tot matiging en verantwoorde ontwikkeling van de kosten in de curatieve GGZ. De uitgaven in de GGZ zijn de afgelopen jaren fors gegroeid, zelfs meer dan verdubbeld van 2,4 miljard in 2000 naar 5,4 miljard in 2009. Daarbij is het aantal cliënten dat gebruikt maakt van zorg in de tweedelijns GGZ de afgelopen jaren ieder jaar met ongeveer 10% gestegen, terwijl het totale aantal mensen dat een psychische stoornis heeft niet stijgt. Om geen afbreuk te doen aan andere (zorg) sectoren, is daarom in beginsel binnen de GGZ-sector zelf een oplossing gevonden voor de financiële problematiek. Doordat in de eerstelijns GGZ op dit moment al een eigen bijdrage geldt, gaan mensen met lichte problematiek makkelijker naar de gespecialiseerde tweedelijns GGZ. Om de substitutie naar de eerstelijnszorg te bevorderen, is een eigen bijdrage in de tweedelijnszorg gewenst.

Echter, om de toegankelijkheid van de GGZ voldoende te blijven waarborgen en met het oog op de financiële draagkracht van mensen met psychische problematiek, heb ik de eigen bijdrage de afgelopen periode aanzienlijk verlaagd. In eerste instantie naar € 275 per DBC (brief 27 juni Kamerstuk 25 424, nr. 129). De eigen bijdrage van de eerstelijns heb ik ook

nog verlaagd ten opzichte van het gedoogakkoord, namelijk van € 155 (vijf zittingen) naar € 100 (5 zittingen). Zodoende wordt de substitutie naar de eerstelijns bevorderd.

Vervolgens heb ik naar aanleiding van een motie van Van der Staaij / Bruins Slot (TK2010/2011, 25 424, nr. 123) de eigen bijdrage tweedelijns GGZ nog verder verlaagd.

In deze motie werd namelijk verzocht om het risico op zorgmijding in te perken door de meest kwetsbare doelgroepen te ontzien. Hetzij via een verlaging van de eigen bijdrage, hetzij via een gerichte uitzondering van de meest kwetsbare doelgroepen.

Over de uitvoering van de motie heb ik vorig jaar meerdere malen overleg gevoerd met de sector. Daarbij is toen geconcludeerd dat vanwege de tijdsdruk en de korte termijn waarmee de maatregelen moesten worden geïmplementeerd en uitgevoerd, de mogelijkheden om te komen tot aanpassingen voor het jaar 2012 beperkt waren. Met de sector is toen onder andere de mogelijkheid verkend om de meest kwetsbare doelgroepen te ontzien via een gerichte uitzondering. Geconcludeerd is dat het in de praktijk heel moeilijk blijkt om hiervoor goede en objectieve criteria te formuleren.

Het ontzien van mensen onder een bepaalde inkomensgrens was een andere mogelijkheid die is onderzocht. Maar deze route was ook niet vrij van bezwaren, zoals inzage in inkomensgegevens bij andere partijen en de vergroting van de armoedeval. Indien een verzekerde een inkomen heeft net boven het minimumniveau, moet hij immers voor de tweedelijns GGZ wel deze eigen bijdrage voldoen. Het beleid van achtereenvolgende kabinetten is juist gericht op het verkleinen van de armoedeval.¹ Daarnaast zou het inrichten van een dergelijk systeem op zodanige uitvoeringstechnische problemen stuiten dat is geconstateerd dat deze weg voor het jaar 2012 onbegaanbaar was.

Alles overwegende, ben ik toen gekomen tot een pakket maatregelen, ter invulling van de motie, waarmee de eigen bijdrage weer verder is verlaagd van € 275 (brief 27 juni 2011, Kamerstuk 25 424, nr. 129) naar € 200. Voor DBCs tot 100 minuten geldt een eigen bijdrage van € 100. Daarbij betaalt de verzekerde maximaal € 200 per kalenderjaar.

Mensen die met een «crisis» worden opgenomen, of waarbij de aanleiding tot zorg «bemoeizorg» is, zijn uitgesloten van de eigen bijdrage. Ook geldt de eigen bijdrage niet voor jeugd onder de 18 jaar en voor mensen die onvrijwillig op basis van de wet BOPZ worden opgenomen. Onder laatstgenoemde vallen mensen die op basis van een inbewaringstelling of rechterlijke machtiging gedwongen worden opgenomen.

Verder heb ik vorig jaar ook met de Tweede Kamer afgesproken dat ik bereid ben om in het kader van de ontwikkeling van de brede beleidsagenda de mogelijkheden voor alternatieve maatregelen voor 2013 verder te onderzoeken.

Daar ben ik momenteel ook intensief over in gesprek met de sector.

Naast de uitwerking van bovengenoemde motie heb ik tevens in het debat van 29 september 2011 toegezegd om een monitor op te zetten naar het effect van zorgmijding door de invoering van de eigen bijdrage. Die monitor is inmiddels opgestart en zal in september de eerste resultaten opleveren. Daarbij heb ik het onderzoeksbureau, dat de monitor uitvoert, gevraagd om een begeleidingscommissie te betrekken in de monitor. Dit

¹ Zie ook TK 29 248, nr. 133.

sluit aan op een andere motie van 12 oktober 2011, tevens van de leden Van der Staaij en Bruins Slot (TK2010/2011, 25 424, nr. 143).

In deze motie wordt de regering verzocht in overleg te treden met betrokken partners, zoals gemeenten, de huisartsen, de geestelijke gezondheidszorg, de politie en verzekeraars om te bevorderen dat zorgmijders die mogelijk ontstaan door de invoering van de eigen bijdrage in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vroegtijdig gesignaleerd worden en rond hen een sluitende keten georganiseerd wordt. Ik heb de relevante (bovengenoemde) partijen hiertoe reeds bijeengeroepen. Ik heb u daar op 19 januari 2012 per brief over geïnformeerd (Kamerstuk 25 424, nr. 158). Deze partijen zullen onderdeel zijn van de begeleidingscommissie naar het effect op zorgmijding door invoering van de eigen bijdrage. Met deelname van de politie aan deze commissie worden mijns inziens ook zorgen vanuit het justitiële kader omtrent zorgmijding voldoende onderkend.

Tot slot is relevant dat eventuele nieuwe aanpassingen van de maatregel ook financiële consequenties heeft. Deze budgettaire gevolgen zullen moeten worden opgevangen. Het zal u duidelijk zijn dat dit – mede – tegen de achtergrond van de huidige financieel, economische situatie een buitengewoon lastige opgave zal zijn.

Ik hoop u hierbij voldoende geïnformeerd te hebben.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers