

2010Z09919

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *tekorten voor GGZ-preventie* (ingezonden 25 juni 2010).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht over dreigende kaalslag in de GGZ-preventie? Is dit het door u beoogde effect van bezuinigingen?¹

Vraag 2

Herinnert u zich uw antwoord op eerdere vragen, waarin u stelde dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het maken van afspraken over selectieve preventie? Vindt u het acceptabel dat gemeenten en zorgverzekeraars de verantwoordelijkheid naar elkaar afschuiven? Wie moet hier de regie voeren?²

Vraag 3

Bent u van mening dat preventieactiviteiten voor mensen die een angststoornis, eetstoornis of gokverslaving dreigen te ontwikkelen moeten kunnen worden voortgezet? Zo nee, waarom niet? Zo ja, uit welke gelden moeten deze activiteiten worden bekostigd?

Vraag 4

Deelt u de mening dat bezuinigen op preventie op langere termijn juist tot meer kosten leidt, onder meer door (langdurige) GGZ-behandeling en arbeidsuitval? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u doen om deze kosten en dit onnodige leed in de toekomst te vermijden?

Vraag 5

Deelt u de mening dat preventiegelden in de Wet maatschappelijke ondersteuning geormerkt zouden moeten worden? Zo nee, hoe voorkomt u dat doelgroepen van GGZ-preventie het slachtoffer worden van bezuinigingen door gemeenten?

¹ Psy, 14 juni 2010: «Kaalslag dreigt voor effectieve ggz-preventie» <http://www.psy.nl/meer-nieuws/nieuwsbericht/article/kaalslag-dreigt-voor-lucratieve-ggz-preventie/>

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 1030.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het bureaucratisch is dat GGZ-organisaties preventieprogramma's voor familieleden en mantelzorgers slechts kunnen declareren bij de zorgverzekeraar wanneer zij hen inschrijven als «nevencliënten»? Zo ja, hoe gaat u hieraan een einde maken? Zo nee, kunt u aantonen dat de bijbehorende administratieve handelingen de zorgkosten niet doen toenemen?