

Vergaderjaar 2011–2012

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 146

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 oktober 2011

Op 30 juni jongstleden heb ik u tijdens een Algemeen Overleg over de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) (Kamerstuk 25 424, nr. 132) toegezegd de effecten van de invoering van de eigen bijdrage op zorgmijding in de tweedelijns GGZ te monitoren. Ik heb u toegezegd u in oktober te informeren over de reikwijdte van de opdracht die ik voornemens ben hierover uit te zetten.

Daarbij is te uwer informatie ook de uitwerking van de motie Van der Staaij / Bruins Slot (TK 25 424, nr. 123) relevant. In deze motie is de regering verzocht om in 2012, bij het introduceren van de eigen bijdragen in de tweedelijns GGZ, 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. Met de sector is toen de mogelijkheid verkend de meest kwetsbare doelgroepen te ontzien via een gerichte uitzondering. Daarbij is zowel een uitzondering op basis van aandoening als wel op basis van inkomen onderzocht. Geconcludeerd werd op basis van deze eerste verkenning dat het uitsluiten van patiënten met bepaalde psychische aandoeningen moeilijk objectiveerbaar te maken is. Een helder criterium welke aandoeningen wel of juist niet in aanmerking zouden moeten komen voor uitsluiting leek niet of nauwelijks te maken.

Het ontzien van mensen onder een bepaalde inkomensgrens was een andere mogelijkheid die wij bekeken hebben. Daarbij is geconcludeerd dat ook deze route niet vrij is van bezwaren, zoals privacy-gevoeligheid vanwege inzage in inkomensgegevens bij andere partijen en de vergroting van de armoedeval.¹ Daarnaast zou het inrichten van een dergelijk systeem (zowel voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders als andere uitvoeringsorganisaties, die daarmee zouden worden belast) op zodanige uitvoeringstechnische problemen stuiten dat is geconstateerd dat deze weg voor het jaar 2012 onbegaanbaar was. Vanwege het bovenstaande is toen voor de uitwerking van de motie gekozen om de

¹ Zie ook TK 29 248 nr. 133.

eigen bijdrage te verlagen naar € 200 per kalenderjaar. De DBCs indirecte tijd en crisis zijn uitgesloten van de eigen bijdrage. Ook jeugd onder de 18 jaar en mensen die op grond van de BOPZ worden opgenomen hoeven geen eigen bijdrage te betalen.

Ik heb toen naar aanleiding van de motie toegezegd om voor het jaar 2013 te verkennen of het uitsluiten van kwetsbare groepen van de eigen bijdrage tot de mogelijkheden behoort.

Naar aanleiding van bovenstaande zal de onderzoeksopdracht die ik wil uitzetten daarom uiteindelijk moeten bijdragen aan 1) de toezegging om het effect van de eigen bijdrage te monitoren op zorgmijding en 2) de afspraak met de sector om te verkennen of het uitsluiten van kwetsbare groepen van de eigen bijdrage tot de mogelijkheden behoort.

Het onderzoek richt zich daarmee op twee hoofdpunten, namelijk

- (1) inzicht geven in een hanteerbare afbakening van de meest kwetsbare groepen, als basis voor een eventuele uitzondering voor deze groepen indien wenselijk.
- (2) monitoren van de effecten van de eigen bijdrage op kwetsbare groepen. Daarbij dient met name aandacht te worden besteed aan zorgmijding of uitstel van zorgvraag.

Aangezien wellicht deze opdracht de Europese aanbestedingsgrens zou overschrijden heb ik de onderzoeksaanvraag eerst als Request For Information (RFI) op de aanbestedingskalender geplaatst. Potentiële marktpartijen hebben de tijd gehad om hierop te reageren. Ik zal u op de hoogte houden van het verdere traject.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

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