



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De heer drs. H.J.C. Klumpen
G.J.L. Ankersmitlaan 3
7411 AS DEVENTER

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Curatieve Geestelijke
Gezondheidszorg

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 98 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Datum **31 MEI 2012**
Betreft Antwoord op uw brief van 9 april jongstleden

Kenmerk
CZ-3112463

Bijlage(n)
-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte heer Klumpen,

Uw brief van 9 april jongstleden heb ik in goede orde ontvangen en met belangstelling gelezen. U uit hierin uw zorgen en uw bezwaren over de stapeling van de 'onevenredige' bezuinigingsmaatregelen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). U geeft in uw brief inzicht in de GGZ, haar patiënten en de mogelijke gevolgen die de bezuinigingen kunnen hebben.

Ten eerste wil ik mijn excuus maken voor de late beantwoording van uw brief. De drukte op dit dossier, met veel aandacht vanuit de Tweede Kamer maar ook vele persoonlijke reacties en brieven, maakt dat de beantwoording vertraagd is.

Voor uw initiatief om met uw brief ook op te komen voor degenen die niet bij machte zijn hun gedachten en gevoelens over de bezuinigingen te uiten, wil ik mijn waardering uitspreken. Dit geeft blijk van uw zorgen voor de mensen die hier in meer of mindere mate mee te maken krijgen. Ik beseft heel goed dat het leven met een ernstige stoornis heel zwaar is en dat het belangrijk is om hier goede hulp voor te ontvangen. Uw brief vraagt hier ook aandacht voor.

De maatregelen die ik heb moeten nemen in de sector, zijn fors, dat erken ik. De bezuinigingen zie ik echter als noodzakelijk om uiteindelijk de GGZ zodanig te herinrichten dat de zorg meer op de juiste plek wordt gegeven en dat dit leidt tot een verbetering van de kwaliteit van de GGZ. Dit betekent dan ook niet dat er lichtvaardig is besloten om per 1 januari 2012 maatregelen te treffen in de geestelijke gezondheidszorg. Om de GGZ toegankelijk en betaalbaar te houden, moet de GGZ in de toekomst echter anders worden georganiseerd. Ik ben het niet met u eens dat door het nemen van maatregelen het beleid van de afgelopen jaren, gericht op 'herstelgerichte zorg' teniet wordt gedaan.



De GGZ is op dit moment veel te duur geworden. De vraag naar geestelijke gezondheidszorg is de afgelopen jaren flink gegroeid, waarmee de kosten in de afgelopen tien jaar meer dan verdubbeld zijn. Ieder jaar groeit het aantal patiënten met tien procent, terwijl het aantal mensen met een psychische ziekte gelijk is gebleven. Dit leidt uiteindelijk tot een onhoudbare situatie. Het is mijn verantwoordelijkheid dat de zorg niet meer groeit dan is afgesproken, omdat extra groei in de zorg ten koste gaat van andere (overheids-)voorzieningen.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Curatieve Geestelijke
Gezondheidszorg

Kenmerk
CZ-3112463

U geeft aan in uw brief dat de bezuinigingen onevenredig zwaar bij de GGZ worden neergelegd en vraagt zich af waarom er geen eigen bijdrage in de lichamelijke (somatische) zorg geldt. De maatregelen, waaronder de invoering van een eigen bijdrage, zijn een uitvloeisel van de noodzaak tot matiging en verantwoorde ontwikkeling van overheidsuitgaven. Iedereen moet hieraan bijdragen. Zoals ik hierboven al schreef, is er sprake van een zeer grote groei van de kosten in de GGZ-sector (meer dan 100 procent in tien jaar). De groei in deze sector is over de afgelopen jaren gezien relatief sterker dan in de somatische sector. Om geen afbreuk te doen aan de zorg in andere sectoren dan de GGZ, is het kabinet van mening dat in beginsel binnen de GGZ zelf een oplossing moeten worden gevonden. Daarbij heb ik gekozen voor een pakket aan maatregelen dat zo evenwichtig mogelijk neerslaat binnen de sector en ook bij de patiënt.

Door invoering van de eigen bijdrage hoop ik te bereiken dat patiënten zelf een bewuste keuze maken of zij hulp nodig hebben en of ze hulp in de eerste lijn of in de tweede lijn nodig hebben. Daarbij moeten ze zich bewust zijn van de kosten.

Daarnaast stimuleer ik door invoering van de eigen bijdrage in de specialistische GGZ de gang naar de eerstelijns zorg. Doordat vóór 1 januari 2012 in de eerstelijnszorg al een eigen bijdrage gold, gingen patiënten makkelijker naar de gespecialiseerde tweedelijns GGZ. Voorkomen moet worden dat tegenslagen die mensen hebben in het leven, te snel als een medisch probleem worden gezien. Het stelt mij gerust dat ook u aangeeft dat 'de schoen wringt' in de GGZ en dat voorheen 'normaal gedrag' in toenemende mate gemedicaliseerd wordt. Niet voor niets vind ik het belangrijk om de basiszorg in de eigen omgeving goed te organiseren. De huisarts, de eerstelijns psycholoog en de sociaal psychiatrisch verpleegkundige hebben hierin bijvoorbeeld een belangrijke rol. De tweedelijns GGZ is de gespecialiseerde GGZ, die is bedoeld voor de zwaardere psychische aandoeningen.

De effecten van de eigen bijdrage op kwetsbare groepen ben ik aan het onderzoeken. Gezamenlijk met GGZ-experts uit het veld wordt allereerst in kaart gebracht welke patiënten kwetsbaar zijn. Vervolgens wordt onderzocht welke patiënten de zorg gaan mijden of voortijdig stoppen met de behandeling. Tevens ben ik met alle betrokken partijen in de geestelijke gezondheidszorg aan het praten hoe we, ook in tijden van bezuiniging, de kwaliteit van zorg, nu en in de toekomst, kunnen waarborgen.

Dit alles sluit niet uit dat iemand door stapeling van kosten wellicht in financiële problemen kan komen. Indien dit het geval is kan iemand in eerste instantie de inner van de eigen bijdrage verzoeken om een betalingsregeling, bijvoorbeeld om de eigen bijdrage in termijnen te voldoen. Als iemand de eigen bijdrage echt niet kan opbrengen, kan een beroep worden gedaan op de bijzondere bijstand bij de gemeente. Ook is het mogelijk om compensatie aan te vragen voor het standaard eigen risico van de zorgverzekering.



Dit kan via het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Meer informatie over of iemand daar recht op heeft en hoe dit aan te vragen, is te vinden op www.hetcak.nl. Bellen kan ook: 0800 - 2108.

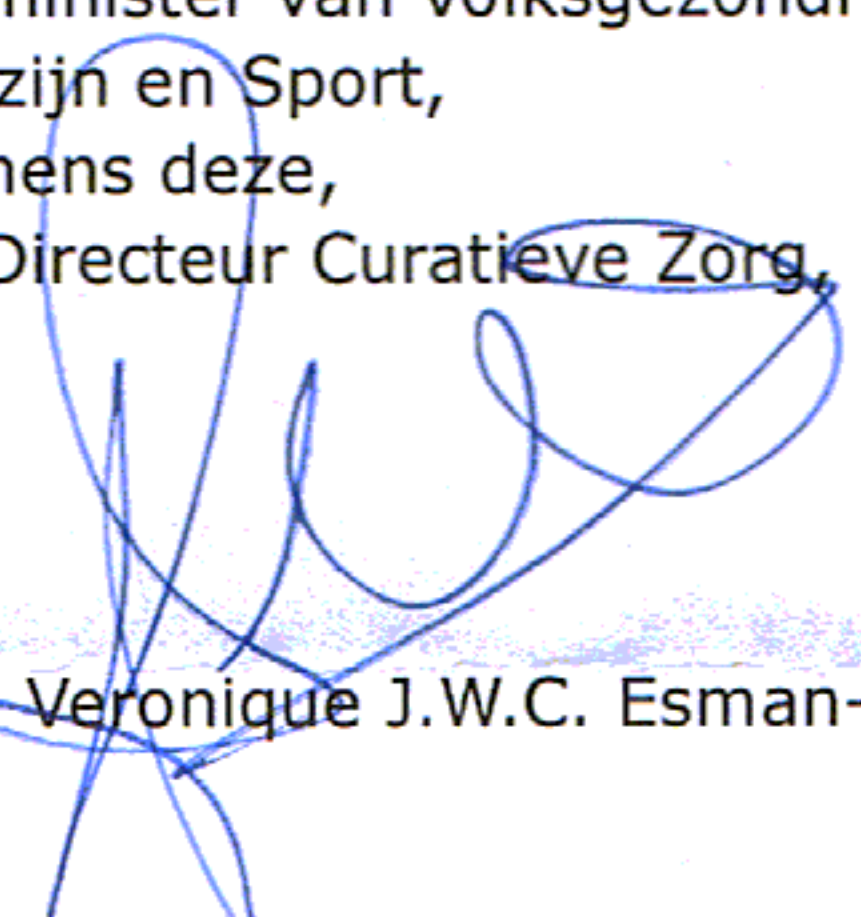
**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Curatieve Geestelijke
Gezondheidszorg

Volledigheidshalve deel ik u nog het volgende mee. Wellicht heeft u in de media vernomen dat een aantal politieke partijen een akkoord hebben gesloten over de invulling van bezuinigingen voor 2013. Hierin is tevens afgesproken dat de bezuinigingsmaatregel 'eigen bijdrage in de GGZ' deels wordt terug gedraaid. De uitwerking hiervan zal in de komende maanden plaatsvinden.

Kenmerk
CZ-3112463

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben en wens u al het goede toe voor de toekomst.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Curatieve Zorg,


drs. Veronique J.W.C. Esman-Peeters