

## 2017Z10550

Vragen van het lid **Kooiman** en **Marijnissen** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat door invoering van eigen bijdrage ggz de dwangopnames zijn verdubbeld en crisisopnames zijn toegenomen* (ingezonden 21 juli 2017).

### Vraag 1

Bent u bekend met het artikel van Nederlandse onderzoekers in JAMA Psychiatry, waarin op basis van onderzoek geconcludeerd wordt dat na invoering van de eigen bijdrage voor geestelijke gezondheidszorg in 2012, het aantal dwangopnames verdubbeld is en het aantal crisisbehandelingen is gestegen?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Deelt u de mening dat de extra kosten van 57,1 miljoen euro, die zijn veroorzaakt door slechts een jaar eigen bijdragen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) (2012–2013) enorm hoog zijn?<sup>2</sup>

### Vraag 3

Is het volgens u zinvol geweest om in 2012 de eigen bijdrage voor de ggz in te voeren, nu bekend is dat dit 57,1 miljoen euro heeft gekost aan extra gedwongen opnames en uiteindelijk slechts 13,4 miljoen heeft opgeleverd?

### Vraag 4

Erkent u dat de impact van een dwangopname en crisisopname voor mensen die psychische zorg nodig hebben vele malen groter is dan de impact van een reguliere behandeling?

### Vraag 5

Erkent u dat dwang- en crisisopnames zo veel mogelijk voorkomen moeten worden?

<sup>1</sup> Association of Cost Sharing With Mental Health Care Use, Involuntary Commitment, and Acute Care, Ravesteijn, B., Schachar, E.B., Beekman, A., T., F., et.al, Jama Psychiatry, 19 juli 2017

<sup>2</sup> Medisch contact, 20 juli 2017

Vraag 6

Acht u het wenselijk dat door uw beleid het aantal reguliere ggz behandelingen is afgenomen en het aantal dwangopnames en crisisbehandelingen juist is toegenomen?

Vraag 7

Erkent u dat het onderzoek aantoont dat mensen door de eigen bijdrage afzien van noodzakelijk zorg en uiteindelijk meer en duurdere zorg nodig hebben?

Vraag 8

Acht u het wenselijk dat door de eigen bijdrage in de ggz het aantal reguliere behandelingen bij mensen met een lager inkomen sterker daalde (13–16 procent) dan bij mensen met een hoger inkomen (10–12 procent)?<sup>3</sup>

Vraag 9

Deelt u de mening dat hieruit af te leiden is dat mensen met een kleine portemonnee onevenredig hard worden getroffen door eigen bijdragen?

Vraag 10

Welke acties gaat u verbinden aan de conclusie van dit onderzoek dat door eigen bijdragen mensen zorg mijden en daardoor in een later stadium juist meer zorg nodig hebben?

Vraag 11

Is met het invoeren van de eigen bijdrage in de ggz het welzijn van de ggz patiënt centraal gesteld, of de kosten?

Vraag 12

Bent u bereid verder onderzoek te laten doen naar de (maatschappelijke) kosten van eigen bijdragen in de zorg?

---

<sup>3</sup> Medisch contact, 20 juli 2017