

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 866

Vragen van het lid **De Lange** (VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Nederlandse wachtlijst geestelijke hulp telt in totaal 88.500 mensen»* (ingezonden 23 november 2018).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 december 2018).

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het onderzoek van NOS op 3 over de wachtlijsten in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), kloppen deze cijfers en wat is hierop uw reactie dat nu 88.500 mensen aan hun lot worden overgelaten?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van het onderzoek van NOS op 3. In dit onderzoek wordt gemeld dat er op dit moment 88.500 mensen op een ggz-wachtlijst staan. Dit getal is berekend door Vektis. Vektis heeft de gemiddelde wachttijd per hoofddiagnosegroep (peildatum 2018) vermenigvuldigd met de instroom patiënten per week per hoofddiagnosegroep (gebaseerd op de totale patiënteninstroom in 2016 gedeeld door 52 weken). Dat betekent ten eerste dat het getal indicatief is: de gehanteerde patiënteninstroom is gedateerd en de berekenwijze gaat voorbij aan fluctuaties in deze instroom door het jaar heen. Ten tweede gaat het om een totaal aantal wachtenden: van patiënten die 1 dag moeten wachten tot patiënten waarbij de Treeknorm wordt overschreden. De NOS haalt ter illustratie de generalistische basis-ggz aan, waar ongeveer een derde van het genoemde aantal op de wachtlijst staat. Uit de meest recente rapportage van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (Vergaderjaar 2017–2018, Kamerstuk 25 424, nr. 423) weten we dat de gemiddelde wachttijd in de generalistische basis-ggz ruim binnen de Treeknormen valt.

Tegelijkertijd mogen al deze nuancerings niet leiden tot bagatellisering van de problematiek van de wachttijden in de ggz. We weten dat de wachttijden voor psychische zorg lang zijn, zeker voor bepaalde hoofddiagnosegroepen. Ik vind het dan ook heel belangrijk dat deze wachttijden worden aangepakt.

<sup>1</sup> NOS.nl, 18 november 2018; <https://nos.nl/op3/artikel/2259739-nederlandse-wachtlijst-geestelijke-hulp-telt-88-500-mensen.html>

#### Vraag 2

Deelt u de mening dat het voor mensen, hun omgeving en de samenleving zeer ongewenst is wanneer de juiste psychische zorg niet tijdig wordt gegeven? Zo ja, wat is uw oordeel over het feit dat de wachttijden in de afgelopen maanden alleen maar zijn opgelopen en wat gaat u er aan doen?

#### Antwoord 2

Ik deel de mening dat psychische zorg op tijd geleverd moet worden, binnen de daarvoor gestelde Treeknormen. In juli heb ik van de NZa voor het laatst een tussenstand van de wachttijden ontvangen, deze rapportage heb ik uw Kamer toegezonden. Tegelijkertijd heb ik u geïnformeerd over de reeds ondernomen acties en het nieuwe actieplan dat partijen hebben gelanceerd (bijlage bij eerdergenoemd Kamerstuk). Ik zou nu nog geen conclusies willen trekken over de ontwikkelingen in de afgelopen maanden. De volgende tussenstand van de NZa, die ook gebaseerd is op Vektis-cijfers, verwacht ik voor het einde van dit jaar. Daarnaast heb ik heb veldpartijen gevraagd mij een update van de stand van het actieplan te geven. Op basis van deze stukken zal ik uw Kamer voor het einde van dit jaar nader informeren.

#### Vraag 3, 4

Kunt u de 88.500 wachtende specificeren per psychisch aandoening? Zo ja, over welke wachttijden bij psychische problemen maakt u zich de grootste zorgen en wilt u de regionale verschillen in beeld brengen? Zo nee, waarom niet en op welke wijze probeert u dan grip te krijgen op deze problemen? Wat vindt u van het feit dat er op dit moment grote regionale verschillen zijn in de mate waarop je kunt rekenen op goede en tijdige GGZ-zorg? Wat gaat u hier aan doen?

#### Antwoord 3, 4

Voor het einde van het jaar ontvang ik van de NZa een nieuwe tussenstand van de wachttijden. Deze tussenstand zal, net als de vorige, laten zien welke hoofddiagnosegroepen op dit moment gemiddeld de langste wachttijden kennen en daarmee extra aandacht vragen in de aanpak. Het is bekend dat de omvang en aard van de wachttijdproblematiek verschilt van regio tot regio. Om die reden wordt de problematiek via de regionale taskforces op regionaal niveau geanalyseerd en aangepakt.

#### Vraag 5, 6, 7

Hoe kan het dat ondanks de verplichting per 1 januari 2018 om de wachttijden aan Vektis aan te leveren, slechts 73% van de GGZ-instellingen en 77% van de vrijgevestigden dit niet heeft gedaan (stand 4 oktober 2018)? Wat is uw oordeel over GGZ-aanbieders die hun wachttijden niet aanleveren, wat gaat u hier aan doen en wanneer gaat elke GGZ-aanbieder leveren? Bent u ook diep teleurgesteld in het feit dat in een periode van juni tot 4 oktober 2018 het aantal GGZ-instellingen dat wachttijdinformatie heeft aangeleverd slechts is gestegen van 66% naar 73% en het aantal vrijgevestigden gelijk is gebleven op 77%? Kunt u een overzicht geven van de acties die door u, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zijn ondernomen in de afgelopen maanden? Wat is het effect dat één op de vijf GGZ-aanbieders de wachttijdinformatie nog niet aanlevert voor de compleetheit van de site [www.kiezenindeggz.nl](http://www.kiezenindeggz.nl)? Wat gaat u er aan doen om op korte termijn een landelijk dekkend overzicht te kunnen geven?

#### Antwoord 5, 6, 7

Voor het bepalen van het aanleverpercentage is het belangrijk uit te gaan van de stand van zaken op de 10<sup>e</sup> van een maand omdat dat het moment is waarop aanbieders hun informatie uiterlijk moeten aanleveren (de vraag gaat uit van de stand van zaken op 4 in plaats van 10 oktober). Verder is belangrijk om bij het vaststellen van het percentage alleen die aanbieders in ogenschouw te nemen die daadwerkelijk verplicht zijn informatie aan te leveren. De NZa stelt, op basis van een recent geactualiseerd overzicht van instellingen met een aanleverplicht, vast dat in oktober 94% van de instellingen voldeed aan de aanleverplicht. Bij vrijgevestigde aanbieders was dit percentage aanmerkelijk lager, namelijk 78%. Daarbij moet worden opgemerkt

dat onder vrijgevestigde aanbieders die geen informatie aanleverden, ook nog aanbieders zijn op wie de aanleverplicht niet van toepassing is, bijvoorbeeld omdat zij geen of te weinig zorg leveren onder de Zorgverzekeringswet, of omdat zij alleen als zzp'er werkzaam zijn in een instelling. Om de aanleverpercentages te doen toenemen, heeft de NZa diverse acties uitgevoerd. Allereerst zijn tussen januari en juni diverse herinneringsbrieven en een informatiepakket naar zowel vrijgevestigde ggz-aanbieders als instellingen verstuurd. In die periode is ook telefonisch contact opgenomen met een deel van de instellingen. Daarnaast heeft de NZa in april/mei een online onderzoek gedaan naar de redenen voor ggz-aanbieders om wel of niet hun wachttijdinformatie aan te leveren. Een van de barrières die werd gevonden in dit onderzoek was het format waarin moest worden aangeleverd. Dit is aangepast.

Bij de instellingen die ten onrechte niet aanleverden, heeft de NZa verschillende handhavende acties uitgevoerd:

- In de zomer zijn alle instellingen gebeld die geen wachttijdinformatie hadden aangeleverd. De NZa heeft op basis hiervan aan drie instellingen een aanwijzing gegeven. Deze drie instellingen hebben vervolgens alsnog aan hun verplichting voldaan en hun wachttijdinformatie aangeleverd.
- In oktober heeft de NZa geconstateerd dat twee andere instellingen ten onrechte geen wachttijdinformatie aanleverden. Deze instellingen hebben een aanwijzing gehad.

Voor de groep vrijgevestigde aanbieders geldt dat de NZa momenteel alleen herinneringen verstuurt aan aanbieders die niet aanleveren, en nog niet overgaat tot daadwerkelijke handhaving. Belangrijke reden hiervoor is dat vrijgevestigden aangeven dat de rekenmethodiek zoals voorgeschreven in de Transparantieregeling, voor hen lastig uitvoerbaar is. De Transparantieregeling wordt momenteel geëvalueerd. Daarnaast werkt de NZa aan een handavingsplan voor deze doelgroep.

Met de huidige aanleverpercentages is het in elk geval mogelijk een voldoende representatief beeld van de gemiddelde wachttijden per hoofddiag-nosegroep te maken. Ik vind het desondanks belangrijk dat elke ggz-aanbieder, zowel (grote) instelling als vrijgevestigde aanbieders, informatie aanlevert over de wachttijden. Goede wachttijdinformatie op aanbiedersniveau, onder andere via [kiezenindeggz.nl](http://kiezenindeggz.nl) helpt patiënten en verwijzers bij het zoeken naar een passende behandelplek en zorgverzekeraars bij hun wachtlijstbemiddeling.

De uitvoering van en handhaving op de Transparantieregeling, waaruit de aanleverplicht bij Vektis voortvloeit, is onderdeel van het takenpakket van de NZa. De inspectie onderneemt hier dan ook geen actie op. Wel kijkt de inspectie in haar toezicht onder andere naar de manier waarop een instelling communiceert over actuele wachttijden en zorgbemiddeling door de zorgverzekeraar op haar website.

#### Vraag 8, 9

Wanneer gaat u uitvoering geven aan de breed gesteunde motie De Lange/Van den Berg (25 424, nr. 412) die oproept om de Kamer voor 1 september te informeren over «het aantal GGZ-aanbieders dat nog geen wachttijdinformatie aan Vektis heeft aangeleverd en deze aanbieders openbaar te maken»?

Hoeveel namen van GGZ-aanbieders zijn inmiddels gepubliceerd op de site van de Nederlandse Zorgautoriteit en/of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd? Zo ja, kunt u hiervan een overzicht geven? Zo nee, waarom niet en wat is de reden waarom dit nog niet is gedaan?

#### Antwoord 8, 9

In mijn brief van 17 juli 2018 (Vergaderjaar 2017–2018, Kamerstuk 25 424, nr. 423) heb ik aangegeven dat de NZa voor 1 september 2018 de namen van instellingen zou publiceren die na het ontvangen van een aanwijzing in de zomer alsnog geen wachttijdinformatie aanleverden. Uiteindelijk gold dit voor geen enkele instelling en daarom zijn er ook geen namen gepubliceerd. Voor vrijgevestigde aanbieders is het ingewikkelder: het aantal aanbieders is vele malen groter en de lijst met het totaal aantal vrijgevestigde aanbieders bevat veel aanbieders die geen aanleverplicht hebben. Door niet-aanleverende vrijgevestigde aanbieders te benaderen, is het aanleverpercentage tussen juli en oktober gestegen van 71% naar 78%. Op dit moment is de

NZa bezig met de evaluatie van de Transparantieregeling, die ertoe kan leiden dat de regeling wordt aangepast waardoor deze beter aansluit bij de vrijgevestigden zodat zij makkelijker en daardoor ook vaker zullen aanleveren. De NZa heeft mij toegezegd vanaf december ook aanwijzingen te gaan geven aan vrijgevestigden, zonodig gevolgd door publicatie van de namen.

Vraag 10

Op welk moment gaan de wachttijden binnen de GGZ weer binnen de Treek-norm vallen?

Bent u bereid om hier een concrete datum aan te koppelen? Zo ja, wat is die datum? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

De aanpak van wachttijden staat bij iedereen hoog op de agenda: bij zorgverzekeraars en zorgaanbieders en ook bij mij. De oorspronkelijke deadline heeft daarbij geholpen. Ik ben geen voorstander van het stellen van een nieuwe deadline, omdat het lastig is een deadline te bepalen die zowel stimulerend als voldoende realistisch is. Het gaat erom de wachttijden zo snel mogelijk én structureel terug te brengen tot onder de Treeknormen.

Vraag 11

Wilt u deze vragen beantwoorden voor het Algemeen Overleg over de GGZ op 6 december 2018?

Antwoord 11

Ja.