

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 590

Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2021

Bij brief van 11 februari 2021¹ heb ik uw Kamer geïnformeerd over de stand van zaken ten aanzien van de gemiddelde wachttijden en de aantallen wachtenden in de ggz. Ik heb u destijds gemeld dat ik de NZa zou vragen rond de zomer opnieuw de cijfers met betrekking tot de wachttijden in de ggz met mij te delen. Ik vind het belangrijk dat wij kunnen beschikken over deze cijfers met betrekking tot een zorgveld waar jaarlijks meer dan één miljoen mensen gebruik van maken². Inmiddels heb ik een actuele rapportage ontvangen³.

Wachttijden

Met betrekking tot de wachttijden ziet de NZa geen grote ontwikkelingen. De wachttijden zijn voor vrijwel alle diagnosegroepen relatief stabiel. Wel fluctueert het aantal diagnosegroepen waarvoor de wachttijd hoger uitvalt dan de Treeknorm sterk per maand. Veel diagnosegroepen schommelen rond de Treeknorm⁴. In mei 2021 zijn er 10 diagnosegroepen met wachttijden langer dan de Treeknorm. Tegelijkertijd geeft de NZa aan dat in april 2021 slechts vier diagnosegroepen te kampen hadden met wachttijden langer dan de Treeknorm. Bovendien zijn twee van de diagnosegroepen die in mei boven de Treeknorm komen ('autisme' en 'trauma') nieuwe diagnosegroepen omdat deze pas sinds 2021 apart worden uitgesplitst. De NZa raadt daarom aan vooral naar de trends te kijken.

Aantallen wachtenden

Voor het eerst vermeldt de NZa in haar rapportage het aantal wachtenden in de ggz. Zij geeft aan dat ruim 75.000 mensen in Nederland wachten op basis ggz en specialistische ggz⁵. Dit aantal is niet gecorrigeerd voor dubbel- en voorkeurswachtcenden. Binnen deze groep geldt dat voor een kleine 8000 mensen de wachttijd voor behandeling langer is dan de norm die het veld hiervoor heeft bepaald (de Treeknorm). Voor ruim 20.000 mensen is de wachttijd voor een intake langer dan de Treeknorm.

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 581

² Het aantal patiënten in de curatieve [GGZ betrof volgens de Staat van Volksgezondheid in 2018 1,17 miljoen mensen](#).

³ Zie de bijlage: factsheet wachttijden ggz 2021, Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁴ In de periodieke "Analyses van de gevolgen van de coronacrisis voor de geestelijke gezondheidszorg" van de NZa komende wachttijden in de ggz ook aan de orde. Het doel van deze analyse verschilt echter van de factsheet wachttijden.

⁵ De aantallen zijn gebaseerd op de cijfers zoals die door ggz-aanbieders bij Vektis zijn aangeleverd, samen goed voor bijna 90% van de totale ggz-markt.

Voorkeurs- en dubbel wachtenden

Zoals ik eerder met uw Kamer heb gedeeld⁶ heeft de NZa de afgelopen periode de mogelijkheden verkend om naast de totale hoeveelheid wachtenden ook inzichtelijk te maken hoeveel mensen op meerdere wachtlijsten staan of hoeveel mensen er vanwege een voorkeur voor een aanbieder op een wachtlijst staan (dubbel- en voorkeurswachtenden). Dit zou de aantallen kunnen aanscherpen en nuanceren. De NZa concludeert op basis van de evaluatie van de huidige Transparantieregeling en gesprekken met het veld dat het te complex is (als het überhaupt mogelijk is) om voorkeurswachtenden en dubbelwachtenden via de Transparantieregeling in beeld te brengen. De NZa wijst hierbij onder meer op de wet- en regelgeving rondom privacy en het feit dat ggz-aanbieders niet weten of hun wachtenden elders voor dezelfde zorgvraag op de wachtlijst staan. Bovendien zou het een forse inspanning van ggz-aanbieders vergen en moeten patiënten persoonlijk worden gecontacteerd. In plaats daarvan zal de NZa een jaarlijkse steekproef doen om inzicht in het aantal dubbel- en voorkeurswachtenden te geven. Alle leden van de Landelijke stuurgroep wachttijden (DNG, ZN, MIND, MeerGGZ en SWN) kunnen zich hierin vinden. De NZa geeft aan dat de resultaten van het onderzoek naast het bieden van inzicht in de aantallen ook moet helpen het ontstaan van dubbel- en voorkeurswachtenden beter te begrijpen. Op die manier worden partijen beter in staat gesteld om het wachttijdenprobleem terug te dringen⁷.

Tot slot

Het beeld dat uit de rapportage van de NZa naar voren komt, onderstreept het belang dat zowel zorgaanbieders als verzekeraars onverminderd inzet plegen op de transfermechanismen en het plan hoog complexe ggz. Ik zal uw Kamer in oktober informeren over voornoemde onderwerpen waarbij ik ook in zal gaan op de voortgang op de regionale doorzettingsmacht.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis

⁶ Kamerstuk 25 424, nr. 581

⁷ Zie de bijlage: brief NZa vervolg dubbel- en voorkeurswachtenden, Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl