

# Het ministerie van Financiën zit de ggz in de weg

Eén van de eisen die de huisartsen stelden in de actieweek die ze op 1 juli afsloten met een demonstratie op het Haagse Malieveld was: de wachtlijsten in de ggz moeten worden aangepakt. Volgens hoogleraar gezondheidseconomie aan de VU Marcel Canoy is dit het meest acute van de problemen die de huisartsen benoemen. En het is niet de ggz-sector of het ministerie van VWS dat de oplossing in de weg zit, maar het ministerie van Financiën.

TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: MARCEL CANOY

Het systeem klopt niet, stelt Canoy. Voor mensen met relatief eenvoudige ggz-problematiek is wel een behandeling voorhanden, maar de patiënten met complexe problematiek lopen tegen gesloten deuren aan. “Zij zijn onvoldoende lucratief voor de ggz-aanbieders en worden van het kastje naar de muur gestuurd”, zegt hij. “De huisarts ziet ze steeds weer terugkeren in zijn spreekkamer. En die kan weinig voor ze betekenen, want het ontbreekt hem aan instrumentarium hiervoor. Het gevaar is dat huisartsen soms maar onderdiagnosticeren in de hoop dat de patiënt dan wel ergens in de ggz wordt geplaatst en daar na de correcte diagnosestelling alsnog de juiste behandeling krijgt.”

## Het ministerie van Financiën vormt het grootste obstakel voor de financiering van de zorg.

Het is een perfide systeem, concludeert Canoy: de mensen die de hulp het meest nodig hebben, komen het moeilijkst binnen. “Deze mensen zijn al moeilijk te behandelen op het moment dat ze zich voor behandeling melden. Maar als ze daar vervolgens een jaar op moeten wachten wordt dat alleen nog maar veel erger. Dan ligt bovendien op de loer dat ze in de tussentijd zichzelf of anderen schade toebrengen of zelfs suicide plegen. Een jaar moeten wachten op een behandeling op maat is echt verschrikkelijk. Terwijl een patiënt die wel de juiste behandeling krijgt nog een heel goed leven kan hebben.

Zeker als het om jonge mensen gaat is dit een enorm maatschappelijk probleem.”

### Gestrooide korrels

Canoy zegt ervan overtuigd te zijn dat personele schaarste in de ggz niet het probleem is. Hij zegt: “Ik hoorde laatst iemand zeggen dat de kippen lopen zoals de korrels gestrooid worden. Als het zo is dat de patiënt die de behandeling het hardst nodig heeft om financiële redenen wordt geweerd, dan worden de korrels de verkeerde kant op gestrooid. Dan kun je het de ggz-aanbieders niet eens in alle opzichten kwalijk nemen dat ze de zorg voor de zwaarste patiënten laten liggen. Natuurlijk hebben ze een maatschappelijk verplichting, maar ze hebben er ook niets aan om failliet te gaan op het verlenen van zorg waarvoor de financiering ontoereikend is. En het feit dat de Nederlandse Zorgautoriteit niet handhaaft op de zorgplicht van de zorgverzekeraars op het gebied van continuïteit van zorg helpt ook niet.”

Het kán anders, stelt Canoy. “Kijk maar naar de curatieve zorg”, zegt hij. “Daar laten ze een patiënt met een acuut hartprobleem ook niet een jaar wachten. De financiering van de curatieve zorg is zo geregeld dat de zwaardere zorg ook gewoon wordt geleverd, vaak zelf met voorrang. In de ggz is het precies omgekeerd dus ik begrijp dat de huisartsen daartegen in verweer komen. Niet omdat zij het primaire slachtoffer zijn, dat is de patiënt. Maar de huisarts ziet wel dat zijn patiënt achteruitgaat. En alle wapens om daar iets tegen te doen zijn hem uit handen geslagen. Dat is hartverscheurend voor een huisarts.”

### Theorie versus praktijk

De oplossing is in theorie dan ook heel simpel: de financiering van de ggz-zorg moet zodanig zijn dat de patiënt die er gebruik van moet maken niet om financiële redenen wordt weggestuurd. “Dan kan het nog steeds zo zijn dat de patiënt niet direct op de correcte plaats



terechtkomt, maar dan is de kern van het probleem wel opgelost”, zegt Canoy. Het is dus een politiek vraagstuk? “Ja, en ik weet niet eens of er nieuwe wetgeving voor nodig is”, reageert Canoy. “Het ministerie van VWS moet de financiering van de ggz aanpassen. Ik kan me niet voorstellen dat daar geen draagvlak voor is. Welke politieke partij kan daar tegen zijn?”

Maar theorie is geen praktijk en in de praktijk is deze oplossing verre van eenvoudig. “Het punt is dat het ministerie van Financiën gaat pruttelen”, zegt Canoy. “Dit vormt het grootste obstakel voor de financiering van de zorg. Alles wat ze niet op een spreadsheet of model kunnen uitrekenen, bestaat daar niet. Natuurlijk gaat de aanpak om de verkeerde prikkel voor het leveren van complexe ggz-zorg weg te nemen op korte termijn geld kosten. Maar de kosten die de huidige aanpak met zich meebrengt, ziet Financiën niet. In het meest cynische geval kun je zelfs zeggen dat het goedkoopst is als de patiënt op de wachtlijst suicide pleegt.”

Een jaar moeten wachten op een behandeling op maat is echt verschrikkelijk.

### Verschraling

Het is dus catch 22. “Iedereen weet dat complexe patiënten snel de juiste ggz-zorg bieden geld oplevert”, zegt Canoy. “Dat weten we gewoon, het is volkomen logisch. De bestuurders in de ggz weten het. De Sociaal Economische Raad, het Sociaal Cultureel Planbureau, de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving weten het ook. Maar de financiële winst ervan ligt in de toekomst en is verspreid over meerdere domeinen en daar kan Financiën niets mee. Dat maakt veel kapot in de zorg en in het sociaal domein. Dat geldt niet alleen voor de ggz trouwens. In relatie tot multiprobleemgezinnen is het net zo, in de ouderenzorg ook. De plannen hiervoor van minister Conny Helder – thuis blijven wonen, zelf zaken regelen, digitale ondersteuning – zijn geheid ingegeven door het ministerie van Financiën. Het is verschraling, en het tast de solidariteit aan omdat het de tweedeling in de samenleving vergroot. Terwijl het financieel helemaal niet nodig is, dat is het erge.”

Wat als de voltallige Tweede Kamer zich zou scharen achter een motie om ggz-zorg voor complexe patiënten financieel te faciliteren? “Dan zou Financiën zeggen: dat moet dan wel binnen het bestaande budget”, zegt Canoy. “Daar ligt de oplossing niet. Die ligt in erkennen dat de begrotingsregels op dit punt niet deugen.”