



Aan de leden van de Tweede Kamer

Als beroepsverenigingen van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen in de gezondheidszorg maken wij ons zeer bezorgd over de voorgenomen wijziging van artikel 13 en de introductie van zogenaamde budgetpolissen.

Akkoord: vergroting ongelijkheid en ten koste van toegankelijkheid en kwaliteit

De argumenten tegen het akkoord dat regering, D66, ChristenUnie en SGP gesloten hebben zijn inmiddels genoegzaam bekend:

- de budgetpolis leidt tot een vergroting van de ongelijkheid in de gezondheidszorg. Mensen die weinig te besteden hebben zullen noodgedwongen eerder voor zo'n polis kiezen, en daarmee sterk beknut worden in hun vrijheid van keuze van een behandelaar;
- de budgetpolis zal naar verwachting leiden tot een wedloop op prijs tussen verzekeraars, die op gespannen voet staat met het streven naar kwaliteit dat de Minister en de akkoordpartijen zo hoog in het vaandel dragen. De ervaring leert dat zorgverzekeraars vooral contracteren op prijs, in plaats van kwaliteit. Daarnaast houden zij geen rekening met kenmerken of specialisaties van zorgaanbieders. Ook zullen nieuwe zorgaanbieders minder kans maken op een contract, waarmee innovaties geblokkeerd worden.

Houd de GGZ toegankelijk

Waar wij ons met name zorgen over maken is de positie van de GGZ in het voorstel, meer in het bijzonder de generalistische Basis GGZ. De generalistische Basis GGZ heeft expliciet tot doel een laagdrempelige en betaalbare voorziening te bieden voor patiënten met psychische problemen. Wij zijn dan ook verbijsterd dat in het akkoord besloten is om de Basis GGZ niet mee te nemen in de eerstelijnsdisciplines, waarvoor de vrijheid van keuze van een behandelaar is gewaarborgd:

- net als bij de huisarts, de fysiotherapeut en de andere uitgezonderde eerstelijnsdisciplines is toegankelijkheid en behoud van keuzevrijheid voor de Basis GGZ van cruciaal belang. Het gaat om kortdurende hulp, die geboden wordt in nauwe samenwerking met de huisarts. Beperking van de vrijheid van keuze van behandelaar legt een bom onder deze samenwerking: huisartsen zullen niet meer kunnen doorverwijzen naar psychologen waarmee ze een soms jarenlange samenwerking hebben opgebouwd.
- net als in andere eerstelijnsdisciplines speelt de relatie tussen behandelaar en patiënt in de Basis GGZ een belangrijke rol. Effectieve psychologische behandeling is mede gebaseerd op de persoonlijke relatie tussen psycholoog en cliënt. Beperking van de keuzevrijheid betekent voor de patiënt: niet meer terecht kunnen bij de psycholoog die voor hem en zijn probleem de beste zorg kan bieden. Dit gaat ten koste van de effectiviteit en doelmatigheid van de zorg.
- de vrees dat vergoeding van niet-gecontracteerde zorg leidt tot dure en kwalitatief slechtere hulp is voor de Basis GGZ volkomen ongegrond. Tarieven en omvang van de behandeling in de Basis GGZ zijn strikt gereguleerd.

- Nu reeds blijkt dat zorgverzekeraars zeer selectief contracteren, op basis van voorwaarden die minder met kwaliteit te maken hebben dan met prijs en administratieve beheersing. Hierdoor zijn veel zorgverleners uitgesloten van contractering, zonder dat dit iets te maken heeft met de kwaliteit van de verleende zorg.
- Deze wijziging leidt niet tot een reductie van de zorgkosten voor de ggz. Het overgrote deel ggz-zorg is al gecontracteerd en de tarieven en de voorwaarden zijn al sterk gereguleerd. Daarnaast blijft de zorgvraag gelijk en zal een verdere verschuiving plaatsvinden van ongecontracteerde zorg (gedeeltelijk vergoed) naar gecontracteerde zorg (100% vergoed).

Wij roepen de Tweede Kamer dan ook op:

- **zich opnieuw te bezinnen op de wijziging van artikel 13**
- **in elk geval de Basis GGZ toe te voegen aan de disciplines waarvoor de vrijheid van keuze van behandelaar gehandhaafd blijft.**