

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1225181-167340-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
30 augustus 2017

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 20 september 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Kooiman (SP) over het bericht dat psychologen nog steeds niet positief zijn over de financiering van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (2017Z11202).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Kooiman (SP) over het bericht dat psychologen nog steeds niet positief zijn over de financiering van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). (2017Z11202)

1

Bent u bekend met het onderzoek van Rosanna Nagtegaal van de Universiteit Utrecht, waaruit blijkt dat er onder psychologen sprake is van een blijvende onvrede over de financiering van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)? 1)

Ja

2

Acht u het wenselijk dat psychologen weerstand voelen tegen de financiering van de GGZ, vanwege hun 'autonomie, de mate van overbodige bureaucratie en de zinvolheid van de regelgeving voor de maatschappij en patiënten'? Zo ja, kunt u dit uitleggen? Zo nee, wat gaat u met deze informatie doen? 2)

3

Wat vindt u ervan dat de psychologen die meewerkten aan dit onderzoek op alle fronten negatiever waren over de financiering van de GGZ dan de eerdere onderzoeken uit 2009 en 2010 aantoonde? 3)

Antwoord op 2 en 3

De huidige dbc-bekostiging kent zijn beperkingen. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de ggz hebben in de 'Agenda voor gepast gebruik en transparantie' aangegeven te willen werken met een bekostigingsmodel dat in het Verenigd Koninkrijk is ontwikkeld. Ik heb daarop de ruimte gegeven om gezamenlijk zo'n bekostigingsmodel te ontwikkelen. Op dit moment werkt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dan ook op voorstel van en samen met organisaties van aanbieders (waaronder het NIP, het Nederlands Instituut van Psychologen), verzekeraars en patiënten in de ggz aan een nieuw bekostigingsmodel voor de basis-ggz, gespecialiseerde ggz en forensische zorg. De insteek is dat dit model beter dan nu het geval is aansluit op de zorgvraagzwaarte en zorgbehoefte van de patiënten. De belangrijkste drager voor de financiering van de gespecialiseerde ggz verschuift naar de zorginhoud: niet langer de tijdsduur van de behandeling, maar de zorginhoud vormt het uitgangspunt van de nieuwe bekostiging. Het model moet ook leiden tot minder administratieve lasten voor aanbieders. Op dit moment wordt het model zorgvuldig ontwikkeld, getest en aangepast. Via deelname aan pilots kunnen professionals hieraan meewerken. Het streven is om in 2020 met deze nieuwe productstructuur te gaan werken.¹ Onlangs heb ik de voortgangsrapportage van het traject doorontwikkeling van de productstructuur in de ggz van de NZa aan uw Kamer aangeboden. Hierin wordt ingegaan op de laatste ontwikkelingen in dit traject (Kamerstuk 25 424, nr. 371).

¹ Zie ook: Tweede Kamer, vergaderjaar 2016-2017, 25 424, nr. 343 en Tweede Kamer, vergaderjaar 2016-2017, 25424, nr. 341

4

Welke conclusie verbindt u aan het feit dat maar liefst 17% van de psychologen ervoor kiest om niet meer via diagnose-behandelcombinaties (dbc's) en contracten met verzekeraars te werken?

Het heeft mijn voorkeur dat zorgaanbieders zorg leveren via een contract met de zorgverzekeraar. Het al dan niet hebben van een contract heeft echter geen invloed op de bekostiging: elke ggz-zorgaanbieder in de gespecialiseerde ggz declareert op basis van dbc's, ook als deze zorgaanbieder niet gecontracteerd is. In de generalistische basis ggz wordt gewerkt met zorgvraagzwaarteproducten.

5

Wat gaat u doen met het gegeven dat ruim een kwart van de ondervraagde psychologen aangeeft het liefst te willen dat de prestatiebekostiging in de GGZ wordt afgeschaft? Bent u bereid hieraan conclusies te verbinden? Kunt u dit toelichten?

In de 'Agenda voor gepast gebruik en transparantie', die is opgesteld door organisaties van patiënten, zorgprofessionals (waaronder psychologen) en zorginstellingen, wordt niet gepleit voor het afschaffen van de prestatiebekostiging in de ggz, maar voor voortzetting van de prestatiebekostiging op basis van een nieuw bekostigingsmodel. Ik geef ruimte om dat te ontwikkelen. Ik heb de NZa gevraagd hieraan uitvoering te geven, rekening houdend met een aantal randvoorwaarden (zie daarvoor Kamerstuk 25 424, nr. 292, bijlage 2).

6

Deelt u de mening dat dit onderzoek het failliet van marktwerking in de GGZ aantoonst? Kunt u uw antwoord toelichten?

Het doel van de invoering van prestatiebekostiging in de ggz was om – via vergroting van de transparantie in de ggz – kwalitatief goede en doelmatige zorg te stimuleren (zie Kamerstukken 25 424, nrs. 160 en 175). Op dat vlak zijn, zowel dankzij de prestatiebekostiging als dankzij de bestuurlijke afspraken die hierover zijn gemaakt, resultaten geboekt. De Algemene Rekenkamer heeft hierover eerder onder andere geconcludeerd dat door de invoering van de prestatiebekostiging meer informatie beschikbaar is gekomen over de geneeskundige ggz en dat sinds de invoering de aandacht in de ggz-sector voor kwaliteit aanzienlijk is toegenomen, al speelt kwaliteit nog duidelijk een te beperkte rol bij de zorginkoop (Kamerstuk 25 424, nr. 341). Ik herken niet dat er in de ggz sprake is van marktwerking.

Dit alles neemt niet weg dat ikzelf en partijen in de ggz van mening zijn dat er verbeteringen in de huidige vormgeving van prestatiebekostiging (een vormgeving op basis van dbc's) gewenst zijn. Ik heb het pleidooi van de ggz-sector in de 'Agenda voor gepast gebruik en transparantie' om de ggz-bekostiging aan te passen dan ook overgenomen en de NZa gevraagd een dergelijk nieuw model te ontwikkelen (Kamerstuk 25 424, nr. 292).

7

Erkent u dat het belangrijk is dat de beroepsgroep achter de financiering van de GGZ staat? Kunt u dit toelichten?

8

Wat gaat u er aan doen om ervoor te zorgen dat de u de beroepsgroep achter u krijgt?

Antwoord op 7 en 8

Ik vind het belangrijk dat de verschillende beroepsgroepen uit de ggz achter de bekostigingssystematiek in de ggz staan. Om die reden wordt hun eigen voorstel nu uitgewerkt in samenwerking met de NZa. Bovendien worden de verschillende onderdelen van de systematiek eerst in de praktijk getest door middel van pilots.

1) <https://www.uu.nl/nieuws/blijvende-onvrede-psychologen-over-financiering-van-ggz>

2) Onderzoek Rosanna Nagtegaal; De ervaringen van psychologen met de DBC-regelgeving, Universiteit Utrecht, blz. 4

3) <https://www.zorgvisie.nl/Financien/Nieuws/2017/8/Meeste-psychologen-ontevreden-over-DBC/>