



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ DEN HAAG

Dimence

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg

Bezoekadres:  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

Datum 21 JAN. 2014  
Betreft zorgen over de ggz

**Kenmerk**  
181545-115038-CZ

**Uw brief**  
uw brief van 25 november  
2013

Geachte heren W en W

Uit uw brief blijkt dat u zich zorgen maakt over de geestelijke gezondheidszorg (ggz). U vraagt of ik een reactie wil geven op de standpunten in uw blog en of ik zorgverzekeraars wil aanspreken op hun eisen ten aanzien van het hoofdbehandelaarschap.

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

De conclusie in uw blog is dat zorgprofessionals steeds meer buiten spel worden gezet en dat zorgverzekeraars het voor het zeggen hebben. U pleit voor meer ruimte voor overleg met onderling respect en u wilt voorkomen dat behandelingen nodeloos lang duren, want u ziet de noodzaak van beperking van de uitgavengroei.

Op 9 januari 2014 heeft één van u, samen met een collega van Dimence, uw zorgen mondeling toegelicht aan mijn medewerkers. Ik meen dat u zich gehoord voelde en mijn medewerkers hebben het als nuttig ervaren te horen wat er speelt in de praktijk.

Allereerst uw vraag om ruimte voor overleg. Op landelijk niveau organiseer ik regelmatig overleg tussen verschillende partijen in de ggz. Dat overleg heeft geresulteerd in een bestuurlijk akkoord. Partijen zijn serieus bezig met de invulling van het bestuurlijk akkoord. Zoals u schrijft is iedereen zich terdege bewust van de noodzaak van het beheersen van de kosten in de ggz. Ook zie ik dat partijen bezig zijn om blijvend te investeren in het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Het is een feit dat het realiseren van de geformuleerde doelstellingen in het bestuurlijk akkoord leidt tot stevige onderhandelingen op lokaal niveau en dat dit niet altijd eenvoudig is. Van belang is dat partijen goed met elkaar blijven communiceren en dat er, wanneer dat nodig is, snel geschakeld kan worden op bestuurlijk niveau om met elkaar koers te blijven houden op het realiseren van de doelstellingen van het bestuurlijk akkoord.

Om de voortgang van de contractering te monitoren en tijdig bij te kunnen sturen als er problemen zijn die op landelijk niveau om aanpassing of verduidelijking vragen hebben, onder voorzitterschap van het ministerie van VWS, reeds enkele overleggen plaatsgevonden waar de partijen van het bestuurlijk akkoord



aangevuld met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aan deelnemen. Bovendien worden de signalen vanuit de contractering op dit moment kwantitatief onderzocht.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg

In het bestuurlijk akkoord zijn ook afspraken gemaakt over het hoofdbehandelaarschap. In de beleidsregels van de NZa staat welke beroepsbeoefenaren hoofdbehandelaar mogen zijn in de generalistische basis ggz en de gespecialiseerde ggz. In het akkoord (dat ook is ondertekend door organisaties van beroepsbeoefenaren en zorgaanbieders) staat dat partijen erkennen dat zorgverzekeraars op basis van de Zorgverzekeringswet in de contractering en polisvoorwaarden de ruimte hebben om uit kwaliteits- en doelmatigheidsoverwegingen een nadere afweging te maken over het hoofdbehandelaarschap. Zij kunnen hiervan afwijken indien de regionale situatie (bijvoorbeeld met betrekking tot aantoonbare kwaliteit, toegankelijkheid, aanwezigheid van deskundigheid) daartoe aanleiding geeft.

**Kenmerk**  
181545-115038-CZ

Voor de toekomst streef ik naar inhoudelijk onderbouwde, door alle veldpartijen gedragen normen voor het hoofdbehandelaarschap in de GGZ. Hoewel verzekeraars de vrijheid behouden om kwaliteitseisen te stellen in polisvoorwaarden en contracten, zullen zulke normen meer eenheid brengen in de eisen van verzekeraars, waardoor de administratieve lasten beperkt zullen worden. Partijen zijn met elkaar aan de slag om te zorgen dat zulke normen er komen.

In het gesprek op 9 januari zijn verder nog aan de orde geweest het belang van verbetering van het ROM-instrumentarium en de rol die het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ daarbij zou kunnen spelen en enkele aspecten van de generalistische basis GGZ. U gaf bijvoorbeeld aan het lastig te vinden dat de budgetten voor de generalistische basis GGZ en voor de gespecialiseerde GGZ gesplitst zijn. Dit aspect wordt meegenomen in het bovengenoemde onderzoek van de signalen uit de contractering. Ook gaf u aan de behandelduur in de generalistische basis GGZ beperkt te vinden. Dit aspect wordt meegenomen in de monitor van de generalistische basis GGZ.

De opmerkingen in uw blog over deelonderwerpen, bijvoorbeeld die over de prikkels in de DBC-systematiek om behandelingen nodeloos te rekken, neem ik ter harte. Deze systematiek moet continue worden verbeterd en ten dienste staan aan een goede behandeling die ook medisch nodig is. Niet meer en niet minder. Uw signalen worden hierbij betrokken.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers