

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 852

Vragen van het lid **De Lange** (VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «GGZ Nederland: nieuwe bekostiging acute ggz in 2020»* (ingezonden 29 november 2018).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 december 2018).

Vraag 1, 2, 3, 4

Heeft u kennisgenomen van het bericht over het uitstel van de nieuwe bekostiging van acute GGZ naar 2020?<sup>1</sup>

Deelt u de mening dat het ongewenst is dat de nieuwe bekostiging anderhalve maand voor invoering uitgesteld wordt? Kunt u toelichten wat hier fout is gegaan?

Herinnert u zich uw brief van 27 november waarin u schrijft u dat er interpretatieverschillen bleken te bestaan tussen de zorgaanbieders en zorgverzekeraars?<sup>2</sup> Kunt u toelichten waar deze interpretatieverschillen uit bestonden?

Hoe kan het zijn dat deze interpretatieverschillen pas zo laat («in de loop van het inkoopproces») naar boven kwamen terwijl de nieuwe module al dit voorjaar is vastgesteld?

Antwoord 1, 2, 3, 4

Ik heb kennis genomen van het bericht. Ik betreur dat partijen zich genoodzaakt zagen het verzoek tot inschrijving van de generieke module Acute psychiatrie in het register van het Zorginstituut met een jaar te verschuiven. Hierdoor moet ook de nieuwe bekostiging acute ggz met een jaar opschuiven. Inschrijving van de generieke module was immers een voorwaarde voor de nieuwe bekostiging acute ggz. Tijdens het proces van contractonderhandelingen kwam aan het licht dat de generieke module Acute psychiatrie op dit moment ruimte biedt voor verschillende interpretaties. Meer precies is er onduidelijkheid hoe ruim of smal de investeringen zijn die gedaan moeten worden om te kunnen werken volgens de generieke module en wat de precieze inzet van personeel moet zijn. De onderhandelingen over de contractering van zorg vinden in het najaar voorafgaand aan het kalenderjaar

<sup>1</sup> <https://www.skipt.nl/actueel/id36667-ggz-nederland%3A-nieuwe-bekostiging-acute-ggz-in-2020.html>

<sup>2</sup> «Ontwikkelingen Acute ggz» (1440398-183452-CZ)

plaats. Juist tijdens het proces van onderhandelen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars komen deze interpretatieverschillen aan het licht. De generieke module Acute psychiatrie is overigens al in het voorjaar van 2017 vastgesteld.

Vraag 5

Komen dit soort interpretatieverschillen vaak voor? Wat wordt er gedaan om deze verschillen te voorkomen of op te lossen? Waarom is het bij de bekostiging van de acute GGZ niet gelukt om de verschillen tijdig op te lossen?

Antwoord 5

Ik ben er niet van op de hoogte of dit soort interpretatieverschillen zich vaak voor doen. In dit geval hebben Zorgverzekeraars Nederland en GGZ Nederland zich tot het Ministerie van VWS gewend. De verschillen kwamen zodanig laat aan het licht dat uitstel van inschrijving van de generieke module in het register van het Zorginstituut de enige optie was.

Vraag 6

Hoe kan het zijn dat het brede draagvlak voor de nieuwe bekostiging ineens weg is? Kan het zijn dat dit draagvlak er nooit was?

Antwoord 6

Ik heb begrepen dat de nieuwe bekostiging acute ggz geen discussiepunt tussen zorgverzekeraars en ggz aanbieders is. De interpretatieverschillen beperken zich tot de generieke module Acute psychiatrie.

Vraag 7

Welke financiële en personele consequenties ziet u door het uitstellen van de nieuwe bekostiging? Wat gaat dit betekenen voor de administratieve lasten en IT-systemen van zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorgprofessionals? Hoe kan dit in het vervolg voorkomen worden?

Antwoord 7

Ik voorzie geen substantiële consequenties voor financiën en personeel als gevolg van het uitstel. Afgesproken is immers dat in de geest van de generieke module zal worden gecontracteerd. Voor triage, beoordeling en beschikbaarheid zullen zorgverzekeraars extra middelen beschikbaar stellen. De Nederlandse Zorgautoriteit zal de uitvoering van deze afspraken monitoren.

Ik realiseer me dat het uitstel van de nieuwe bekostiging acute ggz praktische consequenties kan hebben voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorgprofessionals. Ik betreur dan ook dat partijen zich genoodzaakt hebben gezien om de implementatie van de generieke module uit te stellen. Ik ga ervan uit dat partijen lering trekken uit de ervaringen van de afgelopen periode.

Vraag 8

Deelt u de mening van de Nationale Zorgautoriteit dat het uitstellen van de bekostiging «zorgelijk» is? Kunt u inzichtelijk maken of er specifieke regio's zijn waar het uitstel tot problemen gaat leiden? Wat wordt hier aan gedaan?

Antwoord 8

Zoals ik al aangaf betreur ik het uitstel van de invoering van de nieuwe bekostiging acute ggz. Niettemin denk ik dat er goede afspraken zijn gemaakt om de kwaliteit van de zorg in 2019 te verbeteren. Ook vind ik het verstandig dat partijen zich een beter beeld willen vormen van de benodigde personele en financiële inzet. De gemaakte afspraken houden in dat per regio wordt bezien wat er nodig is aan extra inzet van mensen en middelen.

Vraag 9, 10

Kunt u toelichten wat u verstaat onder «de geest» als u schrijft dat er voor de acute GGZ afspraken gemaakt zullen worden in de geest van de generieke module Acute psychiatrie?

Welke concrete afspraken gaat u maken? Is er wel voldoende draagvlak om te werken in geest van de generieke module?

Herinnert u zich dat heeft aangegeven dat de acute zorg en beschikbaarheid daarvan «hard aan verbetering toe» zijn? Welke concrete verbeteringen gaat u per 1 januari 2019 waarmaken,?

Antwoord 9, 10

Onder het handelen in «de geest» van de generieke module Acute psychiatrie verstaan partijen en ik dat er op triage, beoordeling en beschikbaarheid extra inzet komt bij de ggz-aanbieders, dat verzekeraars daar extra middelen voor beschikbaar stellen en dat de afspraken die zorgaanbieders en zorgverzekeraars onderling maken tot wederzijdse tevredenheid stemmen. Daarnaast is concreet afgesproken dat partijen vóór 1 juni 2019 de mogelijke budgettaire en personele consequenties in beeld brengen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben deze afspraken gemaakt, daarmee vertrouw ik erop dat de afspraken op voldoende draagvlak kunnen rekenen.

Vraag 11

Wilt u deze vragen beantwoorden voor het algemeen overleg over de GGZ op 6 december 2018?

Antwoord 11

Ja.