

Vergaderjaar 2008–2009

29 689

## Herziening Zorgstelsel

Nr. 244

### BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2008

Hierbij wil ik u informeren over de stand van zaken en de planning die ik het komend half jaar hanteer voor de voortgang van de overheveling van de geneeskundige ggz van de AWBZ naar de Zvw. De komende maanden staat een aantal belangrijke onderwerpen op de agenda.

#### *Periodieke meting ggz*

In januari 2009 wordt het onderzoek opgeleverd dat ik laat uitvoeren naar de gevolgen van de overheveling van de geneeskundige ggz van de AWBZ naar de Zvw voor de publieke belangen toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid. Oorspronkelijk was oplevering van dit onderzoek gepland in november 2008. Om de respons op de uitgezette enquêtes verder te verhogen en alle doelgroepen goed te betrekken in dit onderzoek, heb ik er samen met de veldpartijen voor gekozen om meer tijd uit te trekken voor dit onderzoek. Mijns inziens komt dit ten gunste aan de informatie die dit onderzoek moet opleveren.

#### *NZa-uitvoeringstoets*

Ik heb begin 2008 de NZa gevraagd om een uitvoeringstoets uit te brengen over de bekostiging van de geneeskundige ggz met ingang van 2010. De NZa is verzocht om aan te geven of de geneeskundige ggz zich, net als de ziekenhuiszorg, leent voor een marktordening in een A- en B-segment met eventuele vrije prijsvorming, welke stappen daartoe gezet zouden moeten worden en welk tijdpad daarmee is gemoeid. De NZa zal haar advies in januari 2009 aan mij uitbrengen.

#### *Declaratieverkeer en financiële situatie ggz-aanbieders*

Afgelopen zomer heb ik een taskforce ingesteld om knelpunten in het digitale declaratieverkeer tussen ggz-aanbieder en zorgverzekeraar op te sporen en weg te nemen. Er zijn aparte taskforces ingesteld voor de vrij-

gevestigden en voor de instellingen. Tweewekelijks zijn de branche-partijen bijeen gekomen om concrete casuïstiek te bespreken. Het aantal gemelde knelpunten is gedurende en na de zomer verder afgenomen. Partijen hebben eind november jl. gezamenlijk besloten dat de taskforce per 1 januari 2009 niet meer nodig is. Wel zal een vinger aan de pols gehouden worden door allen. Tevens is afgesproken dat als er signalen zijn dat de problemen in het declaratieverkeer toenemen, partijen weer snel contact met elkaar opnemen.

Bij een aantal ggz-aanbieders is er sprake van liquiditeitsproblemen die worden veroorzaakt door een combinatie van verschillende factoren, zoals de invoering van DBCs in de ggz, de gemiddeld lange doorlooptijden van deze DBCs, het feit dat het declaratieverkeer niet altijd soepel is verlopen tussen aanbieders en zorgverzekeraars en de recent toegenomen terughoudendheid van banken in het verstrekken van kredieten. Mijn ministerie is hierover regelmatig in gesprek met GGZ-Nederland en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Op 17 december heeft het meest recente bestuurlijk overleg plaatsgevonden, waarbij alle partijen in de geneeskundige ggz vertegenwoordigd waren. Inmiddels zijn verreweg de meeste zorgverzekeraars overgegaan tot het tijdelijk bevoorschotten van ggz-aanbieders om deze problemen in 2008 te kunnen overbruggen. In het overleg van 17 december heeft ZN aangegeven dat zorgverzekeraars zowel de noodkredieten voor de vrijgevestigden als de bevoorschottingsafspraken met instellingen voor 2008 zullen voortzetten in 2009. Ook zullen de zorgverzekeraars die dat in 2008 nog niet deden, met ingang van 2009 wel een voorschotregeling treffen waar dat nodig is. ZN hecht hierbij wel waarde aan het feit dat zorgverzekeraars de vrijheid behouden om bepaalde voorwaarden te stellen aan de bevoorschotting. Wel gaan ZN en de ggz-brancheorganisaties de komende weken gezamenlijk in overleg om te bezien in hoeverre er enige convergentie bereikt kan worden in de verschillende voorwaarden die gesteld worden. Zij berichten mij uiterlijk half januari over de resultaten.

Ik heb daarnaast, net als bij de ziekenhuizen, een quick-scan laten doen onder ggz-instellingen naar hun financiële positie. De quick-scan is inmiddels gereed. De deelname aan de quick scan is goed te noemen, de deelnemende ggz-instellingen vertegenwoordigen circa 80% van de totale uitgaven aan curatieve ggz. Uit de quick-scan blijkt dat er geen sprake is van IJslandse tegoeden en aandelenportefeuilles die in waarde zijn gedaald zijn. Wel is er een grote (her)financieringsbehoefte voor rekening courant of vergelijkbaar korte termijn krediet. De verwachting is dat deze behoefte nog met 30% stijgt de komende paar maanden.

Ik zal de komende maanden uiteraard de situatie nauwlettend volgen. Eind februari is het volgende bestuurlijk overleg gepland en dan zal de stand van zaken wederom besproken worden.

#### *Stand van zaken motie Van Gerven: onderzoek naar deeldeclaraties*

Naar aanleiding van de liquiditeitsproblemen die vrijgevestigde aanbieders in de ggz ondervinden, is door kamerlid Van Gerven in het VAO van 3 juli jl. een motie ingediend om deel-DBC's mogelijk te maken. Dit is ook in het Algemeen Overleg Zvw van 27 november jl. aan de orde geweest. Ik wil het eventuele beeld wegnemen dat er onvoldoende voortgang wordt geboekt bij de uitvoering van de motie. Ik ben met partijen intensief in overleg hoe de motie uitgevoerd kan worden. Daarbij kijken we in eerste instantie naar een goede oplossing voor de vrijgevestigden, maar willen we tegelijkertijd bezien of ook de instellingen daarmee gebaat zouden zijn. Ik ben op zoek naar een oplossing die past binnen het systeem en die zo min mogelijk extra administratieve lasten met zich mee

brengt. Het overleg heeft tot nu toe geresulteerd in vijf mogelijke varianten. Momenteel wordt bekeken wat de gevolgen zijn van deze varianten voor de DBC-productstructuur, ICT en administratieve lasten. Omdat alle varianten een ICT-aanpassing tot gevolg hebben, zal inwerkingtreding niet voor 2010 uitvoerbaar zijn. Partijen zoeken gezamenlijk naar een goede oplossing voor deze complexe materie, maar erkennen dat een zeer zorgvuldige afweging gemaakt moet worden voordat over verdere invoering besloten wordt. Ik zal u hier zo snel als mogelijk nader over informeren. Zoals vermeld, wordt intussen voorkomen dat ggz-aanbieders in acute financiële problemen komen, omdat zorgverzekeraars ook in 2009 zullen bevoorschotten of noodkredieten verstrekken waar dat nodig is.

#### *Tariefmaatregel ggz*

De in de ontwerpbegroting 2009 aangekondigde generieke tariefmaatregel in de tweedelijns curatieve GGZ, ter compensatie van het vervallen van de eigen bijdrage voor psychotherapie, gaat niet door. Ik heb besloten het budgettaire tekort te betrekken bij de beoordeling van de afrekening (realisatiecijfers) over 2008. Ik wil dan bezien of er binnen de ggz, danwel binnen het BKZ sprake is van andere structurele mee- of tegenvallers. De voorlopige realisatiecijfers zijn naar verwachting in het tweede kwartaal van 2009 bekend. Op basis van deze realisatiecijfers zal ik een integrale afweging kunnen maken of en zo ja, welke maatregel(en) ik neem met ingang van 2010. Het blijft derhalve wel een mogelijkheid dat vanaf 2010 alsnog een structurele maatregel genomen wordt in de ggz.

#### *Verdere verbetering DBC-systeem*

Ik krijg diverse signalen dat vrijgevestigde psychiaters en meer specifiek de kinder- en jeugdpsychiaters, een daling in omzet meemaken door de invoering van de DBC-systematiek. DBC-Onderhoud voert samen met de NVvP<sup>1</sup> een onderzoek uit naar de mogelijke oorzaken van de omzetsdaling bij kinderen jeugd psychiaters. Resultaten komen binnenkort beschikbaar. Daarnaast heb ik zeer recent besloten te laten onderzoeken of ook de andere vrijgevestigde psychiaters en psychotherapeuten een omzetsdaling meemaken. Daarbij vind ik zeer belangrijk te weten wat de oorzaken zijn van de eventuele omzetsdaling, alvorens ik een besluit neem over of die omzetsdaling gecompenseerd zou moeten worden.

DBC-O is samen met VWS en de onderhouds- en veldpartijen bezig met het inventariseren van de onderwerpen die per 2010 en verder verbeterd kunnen worden in het DBC-systeem voor de ggz. Eind november 2008 is een eerste groslijst van onderwerpen vastgesteld door alle partijen. In februari 2009 stellen partijen vast welke zaken definitief aangepast zullen worden in 2010 en welke punten op de (middel-)lange termijn agenda komen. Daarnaast voert DBC-O een kostprijsherijking uit over de DBC-kostprijzen in de ggz. Doel is het aanpassen van het kostprijsmodel en het actualiseren van de GGZ kostprijzen. De nieuwe kostprijzen zullen naar verwachting in maart en april 2009 geauditeerd worden zodat de kostprijzen kunnen worden gebruikt bij de berekening van tarieven die ingaan per 1 januari 2010.

#### *Privacybescherming en de ggz client*

Ik betreur het dat de laatste tijd onrust is ontstaan over de bescherming van de privacy van de ggz client binnen het DBC systeem. Zoals ik u ook reeds heb geïnformeerd in mijn brief aan uw commissie van 6 november jl. (TK 2008–2009 kamerstuk 29 248, nr 71) in reactie op een eerdere brief van «De Vrije Psych», is er bij de totstandkoming van de DBC GGZ syste-

---

<sup>1</sup> Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

matiek een zorgvuldige afweging gemaakt tussen enerzijds de bescherming van de privacy van de cliënt en anderzijds de rol die de verzekeraar onder de Zvw vervult. De werkwijze, waarbij de diagnose-informatie op de declaratie zoveel mogelijk beperkt is, is in de zomer van 2006 ter toetsing voorgelegd aan het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP). Het CBP heeft met bovengenoemde werkwijze ingestemd per brief van 6 december 2006. De verzekeraar heeft op die manier wel inzicht in de aard maar niet in de inhoud van de individuele zorgvraag van de individuele verzekerde.

De voorzieningenrechter heeft onlangs evenmin aanleiding gezien dit beleid strijdig te achten met het privacyrecht.

Zoals ik in mijn eerder genoemde brief van 6 november heb aangegeven is er sprake van een economisch delict als aanbieders in de tweedelijns ggz niet declareren op basis van DBCs. De cliënt is er uiteindelijk de dupe van als de zorgverzekeraar de kosten niet vergoed. Daarom roep ik de betreffende vrijgevestigde psychotherapeuten en psychiaters op hun besluit te heroverwegen. Ik heb van de NZa begrepen dat zij de handhaving op het gebruik van DBCs heeft aangescherpt.

#### *Informereren*

Mijn laatste voortgangsrapportage heeft u in mei ontvangen. Vervolgens bent u in juli jl. geïnformeerd over mijn beleidsvoornemens voor de ggz in 2009. In januari 2009 komt de periodieke meting overheveling GGZ beschikbaar. Tevens brengt de NZa dan de uitvoeringstoets uit over de bekostiging van de geneeskundige ggz met ingang van 2010. Op basis daarvan zal er overlegd worden met veldpartijen en naar verwachting kan ik u dan begin maart informeren over de met veldpartijen gemaakte afspraken.

Ik vertrouw er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink